رجسٹرڈ ایل نمبر ۱۳۵۲ ۔ ۴۸۶ء ۔ جون سنہ ۲۳ء

دھلی کا ماہوار طبی رسالہ

المسیح

مرتبہ

زبدۃ الحکماء حکیم محمد کبیر الدین

مؤلف و پروفیسر طبیہ کالج دہلی

قیمت سالانہ مع محصول ۱۲ عہ

قیمت فی پرچہ ۴ر

پتہ ناظم دفتر المسیح قرول باغ۔ دھلی

محبوب المطابع دہلی میں چھپ کر دفتر المسیح سے شائع ہوا

طبیہ کالج دہلی کے جدید کورس کی کتابیں

(مؤلفہ زبدۃ الحکماء حکیم محمد کبیر الدین مؤلف پروفیسر طبیہ کالج دہلی)

(۱) افادۂ کبیر یہ کتاب طب یونانی کے تمام اصول و قواعد کو نہایت سلیس اور عام فہم زبان میں بتاتی ہے اور نبض و قارورہ کو واضح اور صاف طور پر سمجھاتی ہے اور طبیہ کالج دہلی کے سال اول کے کورس میں داخل ہے۔ یہ حقیقت میں طب یونانی کی نہایت مشہور قدیم عربی کتاب موجز القانون کا ترجمہ اور اس کی شرح ہے۔ اسمیں دیگر تشریحی نقشہ جات کے علاوہ فصد کی رگوں کا نہایت صاف نقشہ ہے۔ قیمت عہ مجلد عاؔر علاوہ محصول

(۲) اکسیر اعظم ترجمہ کبیر یعنی طب یونانی کی عظیم الشان عربی کتاب شرح اسباب کا سلیس اور مقبول عام ترجمہ جو طبیہ کالج دہلی کے نصاب تعلیم میں داخل ہے اس کتاب میں سر سے پاؤں تک تمام امراض کے اسباب علامات اور علاج نہایت سلیس عبارت میں درج ہیں اور ہر ایک بحث دلچسپ طبی نکتوں اور فلسفی باریکیوں سے معمور ہے جن سے اردو اور فارسی داں ابتک قطعاً محروم تھے۔ کل کتاب چار جلدوں میں منقسم ہے اور ہر ایک جلد کی قیمت دو روپے ہے۔ مجلد فی عہ (۳) تشریح کبیر جلد اول صہ مجلد صہ

(۴) منافع کبیر یہ عظیم الشان کتاب دراصل کلیات طب کی جدید طرز کی کتاب ہے جسے دہلی کے مشہور طبیہ کالج نے خاص طور پر اپنے کورس کی تکمیل کے لیئے تیار کرایا ہے اور اپنے نصاب تعلیم میں داخل کیا ہے اس میں تمام اعضاء کے افعال و وظائف نہایت سلیس اور دلپسند عبارت میں لکھے گئے ہیں اور دونوں طبوں یعنی یونانی و ڈاکٹری کے اختلافی مسائل میں منصفانہ محاکمہ اور فیصلہ کیا گیا ہے علاوہ ازیں نبض و قارورہ کے قدیم و جدید طرز شناخت اور طریقۂ امتحانات لکھے گئے ہیں۔ جس سے یونانی اطباء قیمتی فوائد حاصل کر سکتے ہیں۔ قیمت سے مجلد [illegible]

(۵) علم الادویہ نفیسی یعنی ترجمہ فن ثانی علم الادویہ نفیسی۔ علم الادویہ کی بینظیر مدلل کتاب ہے جو طبیہ کالج دہلی کا نصاب تعلیم ہے قیمت فی جلد عاؔر مجلد عاؔر علاوہ محصول

دیگر کتب

(۶) لغات اصطلاحات طبیہ یہ بے مثل طبی لغت ہے۔ اس میں تمام طبی الفاظ و اصطلاحات کو نہایت سلیس اور سہل عبارت میں مرتب کیا گیا ہے۔ علم طب کے طلباء اور شوق مطالعہ رکھنے والے اطباء اس قسم کی لغت کے سخت ضرورت مند تھے۔ قیمت سے مجلد سے + علاوہ محصول

(۷) لغات الادویہ اس عظیم لغت میں یہ اہتمام کیا گیا ہے کہ عربی۔ فارسی۔ ہندی۔ سنسکرت کیمیائی

جلد دوم | ماہ شوال المکرم سنہ ۱۳۴۱ھ مطابق جون سنہ ۱۹۲۳ء | عدد دہم

فہرست مضامین

بسم اللہ الرحمٰن الرحیم

نحمدہٗ و نصلی علیٰ رسولہ الکریم

شذرات

تبرز قدم اور قریشی

بفرضِ محال اگر عقل و ہوش کو بالائے طاق رکھکر مان بھی لیا جائے کہ امعاء کا ثُفل غلیظ ایڑی کی راہ خارج ہو سکتا ہے۔ اور قراقر کی آواز آنتوں سے اعجاز کاری کے ساتھ کرلے اور ران کو طے کرتی ہوئی ایڑی تک پہونچ سکتی ہے۔ تو کیا ضروری ہے کہ علامہ علاؤ الدین قریشی کا ہر قول روحانی تقدیس رکھتا ہے۔ اور آنکا ہر قیاس و تخمین لسان الغیب ہے۔ اگر ایسا ہی ہے تو خدارا کوئی ہماری رہبری کرے اور علامہ علاؤ الدین قریشی کے ان دونوں متضاد تشریحی اقوال کے صحیح معنے بتادے:۔

(۱) قریشی۔ دماغ سارا ابتداء سے انتہا تک دو حصوں میں منقسم ہے۔ ایک حصہ آگے اور دوسرا پیچھے ہے۔ مگر بظاہر معلوم ہوتا ہے کہ یہ دونوں حصے پیمائش کے لحاظ سے برابر ہیں۔ پیمائش سے ہماری مراد طول کی پیمائش نہیں ہے۔ بلکہ ہماری غرض یہ ہے کہ دماغ کے دونوں حصے مجموعی پیمائش کے لحاظ سے باہم مساوی[1] اور برابر ہیں۔ کیونکہ اس کی کوئی وجہ معلوم نہیں ہوتی کہ ایک حصہ دوسرے حصے سے بڑا ہو مگر چونکہ پچھلا حصہ اگلے حصے کی نسبت سے دقیق اور پتلا ہے۔ اس لیے یہ ضروری ہے کہ پچھلا حصہ اگلے حصہ کی نسبت سے بہت لمبا ہو حتیٰ کہ اسکی لمبائی اگلے حصہ کی لمبائی سے دو چند ہے۔

(۲) پھر دوسرے مقام پر فرماتے ہیں کہ "دماغ کے دونوں اگلے اور پچھلے حصوں کے لیے ضروری ہے کہ درازی میں دونوں برابر ہوں۔ کیونکہ ترجیح کی کوئی

---

[1] دماغ کا اگلا حصہ وزن میں تقریباً سوا سیر (مردوں میں) اور پچھلا حصہ وزن میں تقریباً تیرہ تولے ہوتا ہے۔ اسی سے ان دونوں کی پیمائش کا اندازہ ہو سکتا ہے۔

وجہ نہیں کہ ایک زیادہ لمبا ہو۔ اور دوسرا چھوٹا" شرح اسباب۔ بحث سرسام بلغمی)

اگر کوئی ہمیں علامہ قرشی کے اس تشریحی رمز کو نہ سمجھا سکے۔ تو میرے دل میں المعالج حیدرآباد دکن کے اس قول کی کیا وقعت ہو گی کہ یہ علامہ قرشی ہمارا استاد ہے۔ اسی نے ہمکو تشریحی رموز سکھائے۔ اور وہی ہمارے کلیات ومعالجات کے بحر ذخار کا کشتی بان ہے۔ اسی کے باعث آج جو کچھ طب یونانی کی روشنی اس جہاں میں نظر آرہی ہے وہ اسی آفتاب کی ہے ؎ چشمہ آفتاب را چہ گناہ"

المسیح کے نزدیک بھی علامہ آفتاب ہیں۔ مگر کبھی آفتاب بھی گرہن میں آجاتا ہے۔ علامہ المسیح کے بھی استاد ہیں۔ مگر فرشتہ نہیں کہ انسانی فروگذاشتوں سے امون رہ سکیں +

اگر معاصر موصوف نے اس تشریحی معمہ کو حل کردیا۔ تو پھر میں اصل مسئلہ (رتبہ زقدم) میں پڑکر اس کی تفصیل وتوضیح کرسکوں گا۔ اور اس کے امکان وعدم امکان کی بحث چھیڑونگا ورنہ باادب یہی عرض کروں گا +

آگاہ نئی تپ دروں را
نشتر چہ زنی رگ جنوں را

مدیر

قدح کبریتی

المسیح کے گذشتہ پرچوں میں یہ مسئلہ زیر بحث رہا ہے کہ گندھک کے پیالہ میں اگر پانی پیا جائے۔ تو اس سے گندھک کے فوائد حاصل ہوسکتے ہیں۔ یا نہیں +

حکیم عبداللطیف صاحب شادانی نے اس سے اس بنا پر انکار کیا کہ گندھک چونکہ پانی میں حل نہیں ہوتی ہے۔ اس لیے یہ سب فوائد محض افسانے ہیں + مگر حضرت کوثر نے تجربہ کو شاہد ودلیل بناکر اس کی تردید کی + یہاں تک تو اس مسئلہ کی باگ سیدھی رہی۔ اور اسکا فیصلہ اس پر رہا کہ دیگر اطباء اس طرح گندھک کے پیالہ میں پانی پلاکر اسکی شہادت دیں اور مسئلہ کا حل ہو + مگر یہ مسئلہ اسی طرح سیدھی راہ پر چلا جارہا تھا کہ یہ نازک پیالہ ایک منطقی جھونکہ سے گرکر چور ہوگیا + سراپا منطق حکیم شبیر احمد صاحب انصاری نے ثالث بنکر اس مسئلہ کا حل کرنا چاہا + بس کیا تھا رائی کو پہاڑ بنا دینا منطق کے بائیں ہاتھ کا کھیل

ہے۔ سب سے پہلے تو یہ ثابت کیا کہ تاثیر کے لیے موثر کے اجزاء کا حلول کرنا ضروری نہیں ہے۔ جب یہ ثابت ہوگیا۔ تو پھر مسئلہ میں کیا اشکال۔ خواہ گندھک پانی میں حل ہو یا نہ۔ پانی میں گندھک کے اثرات کا آجانا بدیہی۔ لہذا گندھک کے پیالہ میں پانی کا پینا مفید۔

اس میں تو شک نہیں کہ موثر کے اجزاء کا متاثر کے اندر حلول کرنا ضروری نہیں بلکہ ممکن ہے کہ حلول اجزاء کے بغیر تاثیر کا صدور ہو۔ لیکن میں کہتا ہوں کہ اس امکان سے وجود و وجوب کب لازم آتا ہے کہ مسئلہ زیر بحث میں اسکا وجود یقیناً تسلیم کرلیا جائے۔ اور یہ مان لیا جائے کہ گندھک اگرچہ پانی میں حل نہیں ہوتی ہے۔ مگر اس کے خواص پانی میں ضرور آجاتے ہیں۔ انتقال خواص و نقل تاثیر کے لئے خود شہادت کی ضرورت ہے۔ علاوہ ازیں آنکھ بند کرکے اس منطقی امکان سے وجود کا پہاڑ قایم کردینا بھی اُسی وقت مفید ہوگا۔ جبکہ تحقیقی طور پر یہ بتایا جائے کہ گندھک کی اتنی مقدار۔ اتنے پانی کو۔ اتنی دیر میں متاثر کرسکتی ہے۔ ورنہ اگر اسی امکان پر کوئی شخص بھروسہ کرکے یہ کہے کہ چونکہ تاثیر کے لیے موثر کے اجزاء کا پانی کے اندر حلول کرنا ضروری نہیں اس لیے ممکن ہے کہ رائی کے برابر گندھک سارے سمندر کو اپنے اثر سے متاثر کردے۔ اور اور بحر ہند میں اگر ایک رتی کے برابر گندھک ڈالدی جائے۔ تو اس کے پینے سے اور اس کی ہواء کے جھونکوں سے سارے ہندوستانیوں کی کھجلی۔ بواسیر۔ قبض۔ فساد خون کے امراض دور ہوسکتے ہیں۔ کیوں نہیں سکتا کہ فلسفۂ طبعی میں ایسے بیہودہ امکان سے کس طرح استدلال لایا جاسکتا ہے۔ اگر یہی امکان دلیل ہے تو گندھک کو پانی میں ڈالنے کی کیا ضرورت ہے۔ یہ بھی تو ممکن ہے کہ موثر ہواء کے توسط سے اپنی تاثیرات دور تک پہنچنے۔ یا زمین ایصال تاثیر کا ذریعہ بن جائے۔ اس حالت میں گندھک آخر کہیں تو ہوگی۔ خواہ اپنے مکان میں۔ یا سمندر کی تہ میں۔ یا پنساری کی دکان پر۔ تمام فضاء آسمان اس اسکائی اثر سے متاثر ہوسکتی ہے۔ ہر شخص کے بدن سے یہ ہواء چھوئی جاتی ہے۔ ہر متنفس اسی ہواء میں سانس لیتا ہے۔ بس اس کے امراض کے دفعیہ کے لیے یہی کافی ہے۔

اس کے بعد حکیم صاحب موصوف نے گندھک کو مرکب مانکر پانی میں اسکا

حل ہونا ثابت کیا ہے۔ مگر یہاں بھی اُسی امکانی ثبوت کو شاہد بنایا گیا ہے۔ کسی تجربہ اور مشاہدہ کا کوئی ذکر ہی نہیں ہے۔ حالانکہ علم طبعی میں موجودات خارجیہ سے بحث ہوتی ہے۔ ہر طبعی مسئلہ کی جان وجود خارجی کا عینی مشاہدہ ہے۔ علاوہ ازیں حکیم صاحب نے خصم کے سامنے میبذی کے قول کو پیش کر کے گندھک کو مختلف اجزاء سے مرکب بتایا ہے۔ اُن کو یہ نہیں معلوم کہ گندھک خصم کے نزدیک بسائط میں شامل ہے۔ اور میبذی کا قول اُس کے نزدیک حجت نہیں۔ ہاں اگر تجربہ سے گندھک کے اجزاء مختلفہ دکھلا دیے جائیں تو خصم اسکو یقیناً مان لے گا۔ اور وہ اس کے نزدیک ایک زبردست حجت ہوگی ؀

محمد نور الحسن بہاری

دوران خون کا ایک عینی مشاہدہ

قدیم اصول کے مطابق وریدوں کے ذریعہ خون اعضاء اور اطراف کی طرف برابر جاتا رہتا ہے تاکہ اعضاء کو تغذیہ بخشے مگر جدید اصول کے مطابق اوردہ کے ذریعہ سے اطراف یعنی ہاتھ پاؤں کا خون اوپر کی طرف چڑھتا ہے یعنی اُنگلیوں سے بازو کی طرف جاتا ہے۔ نہ کہ بازو سے انگلی کی طرف۔ جب دونوں گروہوں کے خیالات معلوم ہو گئے تو ہم ایک تجربہ بیان کرتے ہیں ؀

(۱) بازو کو کس کر باندھو۔ تھوڑی دیر کے بعد بند کے نیچے کی رگیں خون سے پُر ہو جائینگی اگر ان رگوں کو اوپر سے نیچے کی طرف دبا کر ملو۔ تو بھی برابر پُر رہینگی۔ اور اگر بند کھولکر انکو اوپر کی طرف دبا کر ملو۔ تو فوراً رگیں دب جائیں گی۔ یہ کیوں؟ اس لیے کہ خون وریدوں کے ذریعہ برابر اوپر کی طرف چڑھتا رہتا ہے ؀

(۲) اگر کلائی کے مقام پر بند لگاؤ۔ تو بند کے اوپر کا حصہ رگوں سے نہیں پھولیگا۔ برعکس اس کے نیچے کا حصہ رگوں سے پھول جائے گا۔ اگر وریدوں کے ذریعہ خون اوپر سے (جگر کی طرف سے) آرہا ہے۔ تو اوپر کی رگوں کو فوراً پُر ہو جانا چاہیے تھا۔ یہ مشاہدہ ہر شخص گھر بیٹھے کر سکتا ہے ؀

مدیر

مقالات

پیغام اتحاد

طب قدیم کے زوال و انحطاط کے جہاں اور مختلف اسباب ہیں وہاں ایک اہم سبب یہ بھی ہے کہ نااہل طبیب ملک میں حشرات الارض کی طرح پھیل گئے ہیں۔ میرا مخاطبہ اسوقت اس طبقہ سے نہیں۔ ہاں میں ہندوستان کے طبیبوں کی ان ممتاز جماعتوں سے مخاطب ہوں جنکے دماغ باوجودیکہ علم کے آفتاب کی شعاعوں سے متنیر ہیں لیکن ایک ضد اور ایک ہٹ ہے جپر وہ تلے ہوئے ہیں اور جس کی وجہ سے ایک کا ایک دشمن ہے۔

ایک گروہ ہے جو یورپ کے فلسفہ جدید کی دوشیزہ تازمین کے رعب حسن کا شکار ہو چکا ہے۔ اس کے نزدیک اب طب قدیم کا معجز نما تفلسف ایک تقویم پارینہ ہے اور چونکہ اس کی آنکھیں ہر چیز میں مغرب کے فوق البھڑک مناظر دیکھنا چاہتی ہیں اس لئے اسے اب ایشیائی طب کے چمنکدہ کی بہار چنداں تفریح بخش نہیں معلوم ہوتی۔

انصباب سودا کی بحث تو ایک طرف رہی۔ اب یہ ایک نیا سودا سر میں سمایا ہے کہ چونکہ مرور ایام کے باعث ہم میں اور ہمارے قویٰ وغیرہ میں غیر معمولی تبدیلیاں واقع ہو چکی ہیں۔ اس لئے اب ہماری طب قدیم کے اصول علاج یقیناً اصلاح طلب ہیں اور از سر نو نظر ثانی کے محتاج۔

اسکا خیال ہے کہ اب املتاس کے قدمے الٹ دینے چاہئیں۔ وعلیٰ ہذا اب مونگ کی کھچڑی اور خیارین کی کھیر پر بزرگوں کی روح کو فاتحہ پڑھ دینی چاہیے۔ اس لئے کہ یہ ہماری کمزور اور ضعیف القویٰ موجودہ نسل ان چیزوں کی متحمل نہیں ہو سکتی۔ لیکن باینہمہ یہ گروہ ہیچ میں اپنے آپ کو طب قدیم کا وارث سمجھتا ہے۔

پھر اس کے برخلاف عہد حاضر کے اطباء کی ایک اور جماعت ہے جس کی حالت یہ ہے کہ دنیا بدل گئی دنیا کے زمین و آسمان بدل گئے مگر اس نے اپنی جگہ سے جنبش نہیں کی

گو صبح ہو گئی مگر وہ ابھی شام کلیاں ہی الاپ رہی ہے ۔

خود ایک اِنچ آگے نہیں بڑھتی - بلکہ روز بروز پیچھے ہٹ رہی ہے لیکن اللہ ری قناعت کہ اسی میں مگن ہے - پھر اسپر غضب یہ ہے کہ دیدہ و دانستہ یورپ کی حیرت انگیز ترقیوں سے انکار کر رہی ہے ۔

پس اب میں اِن دونوں گروہوں کو للکار کر سُناتا ہوں کہ اگر تم یہ چاہتے ہو کہ دُنیا میں تمہاری طب اور اسکا وقار قایم رہے تو ابھی وقت باقی ہے کہ تم اپنی اصلاح کی فکر کرو ۔

فنی نظریات اور عقائد کی افراط و تفریط کے باعث جو گتھیاں اُلجھ رہی ہیں انھیں آپس میں سلجھا لو اور ایک مرکز پر جمع ہو کر میدان عمل میں گامزن ہو جاؤ ۔

حکومت تمہاری امداد کے لئے طیار نہیں - دشمن چہار طرف سے تلواریں سونتے ہوئے تمہاری گھات میں ہیں - آئے دن نئی نئی آفتوں کا نزول تم پر ہوتا رہتا ہے - ایسی صورت میں تمہیں اپنی خطاکاری پر شرمسار ہونا چاہئے کہ تم خود آپس میں لڑ رہے ہو - آہ ۔

اے شیخ الرئیس اور حکمائے بغداد کی پاک روحو! تم صف ماتم بچھاؤ کہ تمہاری نشانیاں باہمی جنگ و جدال کے باعث مٹا چاہتی ہیں ۔

میں انھیں افکار پریشان میں غلطاں و پیچاں تھا اور عالم یاس و قنوط میں مجھپر ایک بیخودی سی طاری تھی کہ یکایک رحمت الٰہی کے فرشتے نے میرا شانہ ہلایا اور مجھے کہا :-

اُٹھ نیّر! مایوس نہ ہو کہ جناب مسیح الملک بہادر کا دست کارفرما اب عنقریب ان دونوں جماعتوں کو باہم شیر و شکر کی طرح ملایا چاہتا ہے - چمنستان طب میں اب پھر بہار آیا چاہتی ہے - بلبلیں ڈالیوں پر بیٹھی ہوئی مستانہ وار جھوم جھوم کر آمد بہار کے ترانے گا رہی ہیں - کلیاں چٹک چٹک کر ایک دوسرے سے معانقہ کے لئے آغوش تمنا پھیلا رہی ہیں پس اب

آملیں گے سینہ چاکانِ چمن سے سینہ چاک
پھر گلوں کی ہم نفس بادِ صبا ہو جائے گی

سید علی احمد نیّر واسطی نہٹوری
متعلم تکمیل الطب کالج لکھنؤ

دیسی ادویہ کی تحقیقات

اور

میدانِ عمل کی وسعت

(از عالیجناب ڈاکٹر محمد عثمان خاں صاحب بموبلتی ریاست ٹروانی)

قدرت کے دستِ کرم نے ہندوستان جنت نشان کو دیگر مادی ذرائع کے ساتھ جڑی بوٹیوں اور ملکی ادویہ کا ایک بیش بہا خزانہ عطا کیا ہے۔ ان قدرتی ذرائع میں مفادِ عام اور سودمندی کا جو خزانہ پوشیدہ ہے اوس سے اربابِ طب یونانی اور اہلِ ویدک ایک حد تک ہزارہا سال سے مستفید ہوتے چلے آرہے ہیں۔ بعض مخصوص ادویہ نے اپنے تیر بہدف اثر کا اعتراف یورپ اور امریکی قرابادینوں اور مخزنوں تک سے کرالیا ہے۔ بااینہمہ حقیقت یہ ہے کہ ہزارہا قیمتی اور مخفی جواہر ایسے ہیں جو ابتک کنجِ گمنامی میں پوشیدہ ہیں اور ہماری سہل انگاری اور ہمہ گیر غفلت کے باعث دیگر ممالک تو کجا خود اہلِ ہند اور خصوصاً اس ملک کے داعیانِ طبِ انگریزی اونسے نابلد ہیں۔ لاکھوں اور کروڑوں روپیہ کی غیر ملکی ادویہ کی درآمد جاری ہے اور خود ہمارے ملکی جواہر ریزے پامالِ غفلت و استغنا ہو رہے ہیں۔ ہندوستانی ڈاکٹر جو ان جواہر کی قدر شناسی کا ملکہ نہیں رکھتے خود کو ایک حد تک معذور سمجھنے میں شاید حق بجانب بھی ہوں، مگر خاص یونانی اطباء اور مقدس حاملانِ وید کسی بھی اس امر میں استغناء و غفلت کی نیند میں کچھ ایسے متوالے ہیں کہ ابتک اِن کے جانب سے کوئی وقیع کوشش و تحقیق، باقاعدہ و منظم طریقہ پر، ظاہر نہیں ہوئی، جس کی مدد سے انگریزی اطباء اور ملک کے ڈاکٹر دیسی ادویہ سے روشناس ہو سکتے یا اونکی خوبیوں کا اعتراف کرکے اونسے بہرہ مند ہوتے۔ نئی ادویہ کی تلاش و تحقیق تو ایک طرف، خود اونھیں کثیر الاستعمال عام ادویہ کو لیجیے جن پر یونانی اور ویدک کے مقبولِ عام نسخوں کا دار و مدار ہے اور جنھیں وہ ہزارہا سال سے لکیر کے فقیر بنکر محض اسلاف کے نقشِ قدم کی رہبری سے استعمال کرتے چلے آرہے ہیں، کیا ایسی قدیم ادویہ کے خواص و اعمال کی تنظیم و تفتیش مکمل ہو چکی ہے، کیا اونکی کیمیاوی

ترکیب و ساخت کی تحقیق معیارِ مسلمہ پر قایم کردی گئی ہے۔ کیا تجزیہ و تحلیل کے ذریعہ ہماری نباتی و معدنی مرکبات و مفردات کی موشگافی ہو چکی ہے؟ نئی ادویہ کی تلاش و تفتیش نہ سہی، ترکیب ادویہ کی عملی حدبندی کو بھی جانے دیجئے، کیمیا و علم الحیات کے اصول کی تطبیق سے بھی درگذر کیجئے، پہلے طب کے اوس خارج العقل و بعید از قیاس مروجہ و مقبول عام حصہ پر توجہ کی نظر ڈالیئے جس میں بعض ادویہ مستعملہ کے خواص و افعال کے بیان میں اسقدر صداقت سوز مبالغہ اور رنگین بیانی سے کار فرمائی گئی ہے کہ افسانے اور نیرنگِ طلسم و افسون کا گمان ہوتا ہے اور جسے باوجود انتہائے عقید تمندی اور خوش اعتقادی کے معمولی عقلِ سلیم علمی پایہ اور عقلی معیار سے بہت گرا ہوا سمجھنے پر لامحالہ مجبور ہو جاتی ہے۔

مثال کے طور پر کسی مروجہ طبی کتاب میں نسخہ جات "معقمات"[۱] کا بیان ملاحظہ فرمایئے۔ عجیب و غریب خیال بندیوں کا لہلہاتا ہوا باغ سامنے ہو جائے گا، سحر سامری کا نمونہ نظر آئے گا، اعجاز عیسوی کی دھوم ماند پڑ جائے گی۔ معجز بیانی دیکھیے، "بیٹ کبوتر صحرائی ایک ماشہ مقدار میں شکر کے ساتھ کھلانے سے عورت عقیمہ (بانجھ) ہو جائیگی"۔ تلی کے تیل کے خارجی استعمال کا جادو یہ ہے کہ "اس کے طلاء کرنے سے غشائے رحم نطفہ نہیں قبول کرے گی"۔ اور کرشمہ دیکھیے کہ "گھونگچی عجیب خاصیت رکھتی ہے، بعد حیض کے ایک گھونگچی کھالیوے ایک برس تک حاملہ نہووے۔ و بدستور جسقدر کہ کھالیوے اوسی قدر لڑکا نہ ہووے"۔

حکیم کمال الدین شیرازی کا مجرب نسخہ ہے کہ "باقلہ کے برابر آدمی کے کان کا میل سیاہ اونی کپڑے میں تعویذ بناکر عورت کی گردن میں باندھ دے، حمل نہیں ٹھیرے گا"۔ مجرب غریزی کی گلفشانی ہے کہ "اگر انفراغ حیض کے بعد عورت ایک کوڑی نگل جاوے تو ایک سال تک حمل نہ ٹھہرے اور اسیطرح علیٰ ہذا القیاس"۔

آپ کہیں گے یہ پرانی دقیانوسی کہانیاں ہیں، میں کہتا ہوں پھر انکو رواج عام کا تمغہ اور قبولیت و دوام کا سہرہ جو حاملان طب نے دے رکھا ہے اوس کی قرار واقعی ضبطی اور تکسیر قرقی کیوں نہیں کی جاتی اور کیوں ارباب فن انکو فوراً خارج

---

[۱] معقمات۔ بانجھ یا بے اولاد بنانے والی دوائیں۔

و ترک کرنے کا علی الاعلان فتویٰ صادر نہیں فرماتے۔ تاکہ طب ان سے بدنام و آلودہ نہ رہے + پرانے دقیانوسی فاسد ذخائر کو جانے دیجئے، خرافاتِ لاطائل سے قطع نظر کرے جدید طبی رہبروں اور آجکل کے مصلحانِ فن کی چیرہ دستیوں کو دیکھئے + نئے طبی رسائل میں سے بیشتر کے صفحات کو آپ مجربات اور صدری نسخوں کی بھرتی سے سیاہ و گندہ پائیگا ان مجربات صدریہ کے بیان کردہ خواص و افعال پر غور و تعمق کی نظر ڈالئے تو انکے نوّے فی صدی حصص میں مبالغہ آمیزی، دروغ بافی اور اشتہاری کذب و افترا کی علم سوز داستانیں حق و صداقت پر بے رحمی کی بجلیاں گراتی ہوئی نظر آئیں گی + جب ابنائے فن اور اربابِ طب کے بیشتر حصہ میں ایسی صریح و بے باکانہ خودکشی کا شوق سرایت کیے ہوئے ہے اور مقدس علم طب کو یوں اُلٹی چھری سے ذبح کیا جا رہا ہے تو ہم اغیار کی مغائرت اور بے التفاتی کا شکوہ کس سے اور کس زبان سے کریں! دل کی تڑپ ہمیں صاف گوئی اور صریح بیانی پر مجبور کر رہی ہے اور ہم خود اپنے کرتوتوں سے عرق عرق ہیں +

ہمارے اور آپ کے نزدیک یہ دیسی ادویہ کتنی ہی مفید اور سریع الاثر کیوں نہوں، مگر کیا صرف ہمارے اور آپ کے کہنے پر ہی مادہ پرست یورپ ایمان لا سکتا ہے؟ جب تک مسلمہ اُصول کی بنیاد پر ہماری بیش بہا ادویہ کا ایک ایک جزو فرداً فرداً علیحدہ نہ کر دیا جاوے گا، جب تک ہر جزو کے مخصوص اعمال تجربہ اور مشاہدۂ عملی سے متیقن نہ کر دیے جائیں گے، جب تک مرکبات کو تجزیہ و تحلیل سے توڑ کر بال کی کھال نہ نکالی جاوے گی، جب تک اِن اجزاء اور ان کے جواہر عاملہ کے مشتقات و مرکبات نئی اور انوکھی صورتوں میں بنا کر ہر ایک کے خواص و نکات بخوبی مستحکم نہ کر لیے جائیں گے،

الغرض جب تک کہ ہر دوا کی تطبیق جدید اصولِ کیمیا، علم نباتات، معدنیات، ادویہ سازی وغیرہ وغیرہ کی رُو سے علم افعال الاعضاء (عضویات) و علم الامراض کے مسلمہ قوانین کے تحت میں نہ کر لی جائیں گی، دنیا اور اہلِ دُنیا محض ہمارے زبانی دعوؤں پر آمنّا و صدقنا نہیں کہہ سکتے +

بسا غنیمت ہے کہ اس ہنگامۂ رستخیز میں ہم پرستارانِ یورپ میں سے بعض حق شناس ہستیوں کی صدائے صداقت نیوش بھی سنتے ہیں، جس کی بین عملی مثال ہمیں ہندوستان کے دو نامور فاضلانِ فن کے طرف سے حال میں ملی ہے + ان فاضل نقادانِ

فن نے دیسی ادویہ کی حمایت اور اوس کے وسیع میدانِ ترقی و احیاء کے متعلق ایشیاٹک[1] سوسائٹی آف بنگال (کلکتہ) کے شعبۂ طبیہ کے ایک جلسہ میں حال ہی میں ایک نہایت محققانہ مضمون پیش کیا ہے جسے رسالہ انڈین میڈیکل ریکارڈ کلکتہ نے اپنی تازہ اشاعت میں بطور مقالۂ افتتاحیہ کے شائع کیا ہے اور جسکا خلاصہ ہم اُردو لباس میں درج ذیل کرتے ہیں +

یہ نامور فاضل میجر ر- ن- چوپڑا- ایم- اے ایم ڈی- (کینٹبر) ہی (آئی- ایم- ایس) اور علامہ- ب- ن- گھوش- ایف- آر- ایف- پی- ایس (گلاسگو) ہیں- جنکا تعلق کلکتہ ٹراپیکل[2] اسکول آف میڈی سن سے ہے- دیسی ادویہ کے اہم مسئلہ کے متعلق ان کی عالمانہ تحقیق اور فاضلانہ رائے اس قابل ہے کہ حاملانِ طب قدیم اوس سے عبرت و بصیرت حاصل کریں اور اونکی متجلّی مثال سے روشنی و ہدایت پائیں- وہو ہذا

علاج الامراض میں دیسی ادویہ کے استعمال کے متعلق کچھ عرصہ سے اہل ملک اور خصوصاً طبقہ معالجین و اطباء میں گہری دلچسپی پیدا ہو گئی ہے + قطع نظر اس امر کے کہ دیسی اور ملکی ادویہ کا استعمال مالی اور اقتصادی اسباب کی بنا پر ضروری ہے، ان دواؤں کی برتری اور اولویت اس حیثیت سے بھی ثابت کی جاتی ہے کہ بلحاظ عام عادات و مزاج آب و ہوا وغیرہ یہ ہندوستانیوں کے لئے زیادہ موافق و موزوں ہیں + چنانچہ دیسی طبوں کی ترقی و تجدید کے متعلق ہندوستان کی قانون ساز مجلس اور مختلف اضلاع کی کونسلوں میں بھی تجاویز پیش ہو کر بحث و مباحثہ ہو چکا ہے + اگرچہ ان مساعی احیاء و تجدید کی نوعیت کے حسن و قبح کا سوال سر دست ہمارے بحث سے خارج ہے، اگر ہم بلا پس و پیش یہ ماننے کو طیار ہیں کہ اون کثیر التعداد ادویہ میں جنکو حکیم اور کبیراج (وید) صاحبان کئی صدیوں سے ابتک برابر استعمال کرتے چلے آئے ہیں، کم از کم چند دوائیں تو بلاشبہ اوس شہرت و ناموری کی درحقیقت مستحق ہیں جو اونکے مفید اور شفا دینے والے اثر نے اونکے متعلق پیدا کر دی ہے + برخلاف ازیں دیسی دوائیں ایسی بھی موجود ہیں جو بلحاظ اپنے افعال و استعمال کے فن العلاج میں نہایت حقیر درجہ کا فائدہ پہنچا سکتی ہیں اور جنکا استعمال محض اس لئے جاری ہے کہ بعض قدیم کتب یا صدری مسودات میں اونکا

---

[1] بنگال کی ایشیائی صحبت یا جمعیت [2] مدرسہ معالجات امراض ممالک حارّہ

تذکرہ موجود ہے مگر جن کی اصلیت وصداقت کو تولنے اور جانچنے کی زحمت کسی صاحب نے ابتک گوارا نہ فرمائی + علم طب ایک ترقی پذیر فن ہے جس کے ہر شاخ وشعبہ میں یہ کوشش جاری ہے کہ مجربات محض کو عقلیات کی ترازو پر پرکھا جائے اور خواص ادویہ میں افعال واسباب کی مدد سے علت وعمل کی تنظیم وتدوین کی جادے۔ یہ کوشش اور کسی شعبہ میں اسقدر نمایاں اور ضروری نہیں جتنی کہ علم افعال الادویہ اور فن دواسازی کی تنظیم وتدوین میں +

مثلاً جب یہ کہا جائے کہ آشوک (سارسا انڈیکا) غشیہ کثرت طمث میں مفید ہے، پنرنوا (بوئرہ ویا ڈفیوزا) استسقاء کو فائدہ پہونچاتا ہے، اور ابرک کی خاک یا بھسم (کیال سنڈ ٹالک) دافع ذیابطیس ہے، تو جدید حامیان طب محض ان ادعائی دعوٰں کو مستند نہیں مان سکتے، کیونکہ طمث کی کثرت، استسقاء کی موجودگی اور پیشاب میں شکر کا ہونا، یہ سب مرض کے مختلف مظاہرات وعلامات ہیں نہ کہ بطور خود مستقل امراض + لہٰذا مندرجہ بالا ادویہ کے متعلق خاص طور پر یہ جاننا ضروری ہے کہ آشوک (غشیہ) کا غشائے رحم پر کیا مخصوص اثر ہے؟ پنرنوا قلب اور گردوں وغیرہ کے اذیما (ورم تہبجی) پر کیا اثر رکھتا ہے؟ اور ابرک کی راکھ کا فعل وعمل نسائج بدن پر کیا ہے؟ الغرض یہ جاننا ضروری ہے کہ یہ ادویہ جسمانی ساختہائے ماؤف پر کیا مخصوص اثر رکھتی ہیں اور اون میں کیا افعال واعمال ظاہر کر سکتی ہیں جنکے باعث مرض سے صحت کی صورت نمودار ہو جاتی ہے؟ یہاں ہم بادب یہ عرض کر دیتے ہیں کہ ہم ایک لمحہ کے لئے بھی ان دواؤں کے خواص وفوائد سے انکار نہیں کرتے اور نہ انکے مفید ہونے میں شبہ رکھتے ہیں، لہٰذا ہمارے مفہوم کو غلط معنے نہ پہنائے جائیں۔ ہم بالخصوص یہ ظاہر کر دینا چاہتے ہیں کہ آشنایان علم وفنون جدیدہ کے قلوب محض بیانات اور دعوؤں کو اوسوقت تک قابل وثوق وتشفی بخش نہیں سمجھتے (خواہ یہ دعوے اور بیانات کیسے ہی اہم اور باوقار افراد کی طرف سے کیوں نہ ہوں) جب تک کہ ان کی قرار واقعی تصدیق اور معتبر استناد تجربات ومشاہدات کی بنا پر عملی طور سے نہ ہو جائے + مگر اس مطلب کے حاصل کرنے کے لئے خالص سعی اور خلوص عمل کی ضرورت ہے، جس کے لئے کافی وقت، غیر منقطع محنت، بے تعصبی، ملاجلی درس وتدریس لابدی

ہیں + ہر دوا کے فعل کے متعلق یہ جاننا ضروری ہے کہ اسکا یہ خاص اثر کسی خاص جزو یا مخصوص جوہر کے باعث ہے؟ اس کے ترکیبی اجزا کیا ہیں؟ اور ہر جز قابل تجزیہ و تحلیل ہے یا نہیں؟ یہ خاص اثر اوس جزو سے کس طرح مترتب ہوتا ہے؟ جسم کے مختلف اعضا و احشاء اوس سے کس نوع پر اثر پذیر ہوتے ہیں؟ ان سب باتوں کو کیمیاوی تجربات کے علاوہ حیوانات پر تجربات و عملی مشاہدات کے ذریعہ مستند و مستحکم کرنا چاہئے جب ایک دوا کے افعال و اعمال اس طرح مدون ہو چکیں، تو پھر دوسرا سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ اس دوا سے کیا کیا مشتقات و مرکبات بنائے جا سکتے ہیں، اور ان سب کو آب و ہوا اور موسمی تغیرات سے محفوظ رکھنے کی کیا ترکیب ہو سکتی ہے؟ مزید برآں کیمیاوی و حیوانی تجربات کی رو سے ہر دوا اور اوس کے مرکبات مستعملہ کی طاقت و تیزی کو صحیح معیار پر قایم کرنا بھی نہایت ضروری امر ہے تاکہ دوا کے افعال و خواص یکسانیت کے ساتھ ہمیشہ اور ہر حالت میں بلا تغیر و تبدل کے حاصل ہو سکیں اور دوا کی ہر خوراک میں اوسکا جوہر عامل ایک خاص معینہ مقدار میں ہی موجود ملے جو کسی حالت میں کم و بیش نہ ہو سکے + یہ ظاہر ہے کہ جوہر عامل کی کمی و بیشی یا اوس کی مقدار کے تغیرات خصوصاً تیز اور زہریلی ادویہ کی صورت میں امفید یا نہایت نقصان رساں تاثرات مترتب کر سکتے ہیں + تازہ عرق یا جوشاندے اگرچہ فائدہ مند ہوتے ہیں، مگر عملاً انکی سودمندی نہایت محدود ہوتی ہے کیونکہ زیادہ عرصہ تک انکو محفوظ رکھنا مشکل ہے + الغرض جبتک دیسی ادویہ کی تحقیقات علمی اور اصولی طریقہ پر بخوبی نہ کر لی جاوے گی + اونکا استعمال ہندوستان کے اطباء جدیدہ کے حلقہ میں نہایت محدود رہیگا، نیز غیر ممالک کے حکماء ان دواؤں کو محض ہندوستانی رسم و رواج کی سند پر اوسوقت تک استعمال عام و پسندیدگی کا مستحق نہیں سمجھیں گے جب تک کہ انکے فوائد علمی معیار پر مستند و مصدق نہ ہو جائیں +

حاملانِ طب جدید میں دیسی ادویہ کی تحقیقات کا شوق اور دلچسپی کا اظہار گذشتہ صدی کے آغاز سے شروع ہوا + مختلف دیسی جڑی بوٹیوں اور پودوں کے متعلق جسقدر معلومات میسر ہو سکے اونکو مجتمع کیا گیا + اس موضوع پر ابتدائی تالیفات یہ ہیں :- سر ولیم جونس کی[1]

---

[1] بوٹنیکل آبزرویشن آن سلکٹ پلانٹس۔

تالیف نباتات منتخب کی تحقیقات ومشاہدات (۲) فہرست نباتات طبیہ ۱۸۱۳ء از جان فلیمنگ (۳) کتاب نباتات ہند از راکسبرگ (۴) انکے بعد اوشوگ ناسی نے بنگال کی قرابادین ہندی ۱۸۴۱ء میں طیار کی۔ اور (۵) محی الدین شریف نے ضمیمہ قرابادین ۱۸۶۹ء میں لکھا (۶) ڈے وِڈ ہوپر نے مادۂ طبیہ مدراسی تالیف کیا اور (۷) ڈیمک نے مادۂ طبیہ غرب ہند اور (۸) رسم الادویۃ الہندیہ ۱۸۳۳ء میں تالیف کیے + یہ سب نہایت فاضلانہ اور قابل قدر تصانیف ہیں، جن میں نہ صرف آیورویدک اور طبی معلومات کا ذخیرہ ہے بلکہ ہر مصنف نے اپنے ذاتی مشاہدات وتجربات بھی درج کیے ہیں +

کچھ عرصہ بعد وارڈن اور ہوپر نے بہت سی اہم ادویہ کی کیمیاوی ترکیب و اجزا کی تحقیق وتفتیش میں نہایت سرگرم محنت ومغز پاشی کی + دیسی ادویہ کی سرکاری کمیٹی (جواب توڑ دی گئی ہے) نے بھی نہایت مفید کام انجام دیے اس نے کوشش وتلاش کے بعد مجرب دواؤں کے قابل وثوق اور اصلی نمونے بہم پہونچائے، اُنکے مرکبات معینہ طاقت کے طیار کیے، اور ہندوستان کے مختلف سرکاری شفاخانوں میں انکی ترویج کی + ان مجموعی مساعی کے علاوہ وقتاً فوقتاً بہتیرے سرگرم اشخاص ایسے بھی گزرے ہیں جنہوں نے ذاتی طور پر کسی دیسی دوا کو منتخب کرکے اوس کے افعال وخواص واستعمالات کے متعلق جدید اصول اور علمی اسلوب پر تفتیش کی محنت شاقہ گوارا کی۔ لیکن اس قسم کے محققین تجربات ومشاہدات کے لیے ضروری آلات وسامان سے آراستہ تجربہ گاہیں اور معامل میسر نہ ہونے کے باعث کام میں بہت دقتیں اور رکاوٹیں پیش آئیں +

یہ تمام مساعی جمیلہ نہایت بلند مرتبہ اور مفید ہیں مگر باینہمہ صورت حال فی الحقیقت یہ ہے کہ بیشتر دیسی ادویہ کے افعال واعمال (علم الادویہ وافعال الادویہ کی رو سے) ابتک غیر مستند ہی ہیں اور اونکے متعلق صحیح اور با اصول تحقیق کا ایک وسیع اور دق دق

---

۵۱ کیٹلاگ آف میڈیسنل پلانٹس۔
۵۲ فلورا انڈیکا۔
۵۳ بنگال فارماکوپیا آف انڈیا۔
۵۴ سپلیمنٹ آف دی فارماکوپیا۔
۵۵ میٹریا میڈیکا آف مدراس۔
۵۶ میٹریا میڈیکا آف ویسٹرن انڈیا۔
۵۷ فارمیکوگرافیا آف انڈیا۔

میدان عمل پڑا ہے، جس کی صحرا نوردی کے لئے علاوہ سرگرمی محنت کے، ایک کثیر اور گرانمایہ رقم کی ضرورت ہے، اور آلات سے آراستہ کیمیائی تجربہ گاہوں کی ضرورت ہے، جس میں کام کرنے والے مددگار، معتمرین و منتظمین کا بالخصوص علم الکیمیا میں ماہر و متبحر ہونا لازمی ہے ۔ فی زمانہ علم طب علم الکیمیا سے نہایت قریبی طور پر مربوط ہے اور پیچیدہ اور اہم طبی مسائل خواہ وہ منافع الاعضاء سے متعلق ہوں خواہ علم الحیات سے) کی موشگافی اور تحلیل کا دارومدار بالآخر طبیعیات و کیمیا کے اصول پر ہی مبنی ہوتا ہے ۔ یہ حقیقت ہم پر نہایت شدت کے ساتھ افعال ادویہ کی تلاش و تحقیقات کے وقت بالخصوص واضح ہوتی ہے ۔ اس قسم کی تحقیقات میں جسقدر شدید ضرورت ماہران علم الکیمیا کی شرکت عمل اور امداد کی قدم قدم پر پڑتی ہے اوس کی اہمیت کا صحیح اندازہ کچھ وہی کرسکتے ہیں جنہوں نے اس سعی کے وسیع میدان میں عملاً قدم رکھا ہے فی الحقیقت بلا امداد کیمیا دان ایک قدم آگے بڑھنا سخت مشکل بلکہ بالکل ناممکن ہے ۔ لہٰذا کیمیا داں مددگاروں کی ایک بہت بڑی تعداد اس ملک کی دار التحقیق (ریسرچ انسٹیٹیوٹس) میں ضروری ہے ۔ بغیر اس کے عملی نتائج حاصل ہونا محال ہے اور بغیر اس کے ہماری سعی و عمل اوس معیار تک بارآور اور بہرہ مند نہیں ہوسکتی جو دیگر مہذب ممالک کو حاصل ہو چکی ہے ۔

کسی دوا کی کیمیاوی ترکیب دریافت کرنے کے لئے نہایت شدید محنت اور بہت زیادہ وقت درکار ہے ۔ اسکا اندازہ اس واقعہ سے بخوبی ہوسکے گا کہ صرف ایک دوا کو اوس کی خالص ترین صورت میں عمل تحلیل کے ذریعہ حاصل کرنے اور اوس کی ترکیب میں جو مختلف کیمیائی اجزاء شامل ہیں اونکی نوعیت محض سرسری طور سے دریافت کرنے کے لئے ایک تجربہ کار اور ماہر کیمیا داں کو تقریباً دو یا تین ماہ کا عرصہ چاہئے، اور اگر تجربہ کنندہ کیمیا داں اس دوا کے مختلف جواہر عاملہ کو جدا کرکے ہر ایک جوہر کی عنصری و کیمیاوی ترکیب فرداً فرداً دریافت کرے تو صرف ایک جوہر عامل کی تفرید تشخیص و تحقیق میں اوسکو مزید دو سال کا دقفہ لگے گا اور یہ بھی اوس وقت جبکہ محقق صرف اسی کام میں اپنا پورا وقت صرف کرے !!!

جب ایک مفرد جوہر عامل کی دریافت اسقدر طویل وقت اور جانکاہ محنت کے

بعد اختتام کو پہونچ چکی تو پھر اِس دریافت شدہ جوہر کو مرکب دوا کے اندر سے اسقدر کافی مقدار میں جدا حاصل کرلینے کی ضرورت پیش آئے گی کہ جو اوس کے افعال وخواص کے متعلق عملی تجربات کرنے میں کفایت کرسکے ۔ اس مطلوبہ مقدار کو طیار کرنے اور اوس کے افعال و اعمال کی تحقیق کے متعلق تجربات و مشاہدات کرنے میں چندماہ اور صرف ہونگے ۔

مندرجہ بالا تفصیل سے واضح ہوگا کہ دیسی ادویہ کی تحقیقات ایک ایسا محنت طلب کام اور سنگلاخ مرحلہ ہے کہ "مدرسہ امراض ممالک حارہ" (اسکول آف ٹراپکل میڈیسن کلکتہ) اپنی موجودہ حالت میں اُسے سالہاسال کی مدت دراز میں طے کرسکے گا ۔ فی الحال ہمارے کام میں نہایت سخت رُکاوٹ اِس وجہ سے پیش آتی ہے کہ یہاں یکہ وتنہا صرف ایک پروفیسر (معلم) کیمیا کے واسطے متعین ہے اور یہ بھی بلا کسی ماتحت نائب یا مددگار کے ایسی حالت میں کام پورا ہونے کے لئے کئی نسلیں گذر جائیں گی !

اِن ادویہ اور اونکے جواہر عاملہ کے افعال وخواص کے ثابت کرنے کے لئے علم الادویہ اور مشاہدات شفاخانہ کی مشق ومزاولت نہایت احتیاط کے ساتھہ لازم ہے ۔ علاوہ ازیں تجربات کا عملی کام ایسا ہے جس کے لئے جدید آلات وسامان سے آراستہ معامل اور تجربہ گاہوں کی موجودگی نہایت ضروری ہے ۔ ابتک اس قسم کی کوئی تجربہ گاہ ملک کے طول وعرض میں موجود ہی نہ تھی جس کی مدد سے تحقیقات کا کام جدید اُصول علم کے مطابق کیا جاسکتا ۔ خوش قسمتی سے اب "مدرسہ امراض ممالک حارہ" نے اس ضروری کام کی سمت پہلا قدم اوٹھایا ہے ۔ ادویہ کے اثرات کو عملی طور سے مشاہدہ کرنے اور جانچنے کا کام توچنداں وقت طلب ومشکل نہیں ہے مگر مشاہدات کے ساتھہ تجربات کیمیا دیہ کا پہلو بہ پہلو کیا جانا تحقیقات ادویہ کی ہر کوشش میں لابدی ہے (جس کے حصول کے لئے تجربہ گاہوں اور کیمیا دانوں کی ضرورت مقدم ہے) ۔

ادویہ کی تحقیق خواص کا کام اسقدر وسیع میدان رکھتا ہے اور اس کام میں ابتک اسقدر کمی ہے کہ بظاہر اسباب یہ غیر ممکن معلوم ہوتا ہے کہ صرف ایک مدرسہ و

تجربہ گاہ اس تحقیق کو پورا کر سکے۔ کثیر التعداد کام کرنے والوں کی ضرورت ہے جو بلا کسی سوء ظن کے تلاش حق کی جستجو میں لگے رہیں۔ لہذا ضروری ہے کہ ملک کی مختلف یونیورسٹیوں (جامع) اور میڈیکل کالجوں (کلیہ طبیہ) میں ماہرین و معلمین علم الادویہ کے مخصوص عہدے قایم کیے جائیں اور انھیں تحقیقات کرنے کی سہولتیں بہم پہونچائی جائیں۔ اس تحقیق میں دلچسپی پیدا ہونے کی اُمید اس وقت تک نہیں قایم کی جا سکتی جب تک کہ تعلیم الادویہ کی موجودہ طرز تدریس کو نئے پیمانہ پر ڈھال کر اس کی اصلاح نہ کی جائے۔ موجودہ صورت حال یہ ہے کہ معمل میں عملی تجربات کی مشق کا کوئی انتظام ہی نہیں ہے۔ فی الحقیقت جسمانی ساختوں پر ادویہ کے اعمال و خواص کے مسئلہ کو (جس پر کہ در اصل علاج الامراض کا دار و مدار ہے) اسقدر غیر اہم اور حقیر سمجھ لیا گیا ہے کہ اس کی تعلیم طلبا کو نصاب کے ایسے ابتدائی زمانہ میں دیدی جاتی ہے جبکہ علم الامراض سے سراسر ناآشنا ہوتے ہیں اور اس مضمون کی تعلیم و تدریس کے لیے معمولی طبیب یا ڈاکٹر کو قابل سمجھ لیا جاتا ہے (حالانکہ مخصوص ماہرین ہی اس فرض کو ادا کر سکتے ہیں)۔

فن جراحت

(۲)

علم الجراثیم

اِن اقسام جراثیم کے علاوہ اجسادِ دقیقہ[1] کے چند دیگر انواع کا اجمالی تذکرہ بھی ضروری ہے۔ اگرچہ یہ جراحیات میں چنداں اہمیت نہیں رکھتے۔

(۱) اجسادِ تخمیریہ[2] یا جراثیم فطریہ[3]۔ یہ نوع نباتی رنگ (خضرت نباتیہ[4]) نہیں رکھتا۔ اس کی افزائش نسل صرف غنچہ کی شکل (یعنی ابھار نکل کر الگ ہو جانا) میں یا تکوین بذر[5] اندرون خلیہ[6] کے ذریعہ ہوتا ہے۔ یہ جراثیم کئی اقسام کے اعمالِ اختمار میں حادث ہوتے ہیں مثلاً محلول شکر انگوری[8] میں اختمارِ الکوحلی[7] پیدا کر دیتے ہیں۔ یا بعض اوقات مریض ذیابیطس شکری میں یہ مجری البول کی راہ سے مثانہ میں داخل ہو کر وہاں اختمار پیدا کر کے بہیج مرکبات بنا دیتے ہیں جن کے اثر سے "التہاب مثانہ[9]" پیدا ہو جاتا ہے۔ (بہیج لذع و ہیجان پیدا کرنے والا)۔

اجسادِ اختمار و پھپوند جن امراض میں حادث ہوتے ہیں۔ اُن میں ایک مرض جو خصوصیت کے ساتھ قابل تذکرہ ہے وہ التہاب جلدی خمیری[10] ہے جس میں متعدد خروج اور گانٹھ پیدا ہو جاتے ہیں۔

(۲) فطر خیطی[11] (فطر لیفی[12]) یہ بوجہ اپنے ریشہ دار جال و رو ہائیوں کے ممتاز ہیں۔ ان میں تکوین بذر بہ نسبت معمولی جراثیم اختماریہ کے زیادہ پیچیدہ ہوتی ہے۔ اس نوع کے اثر

---

[1] اجسادِ دقیقہ۔ مائکرو آرگے نزم۔

[2] اجسادِ تخمیر۔ ایسٹ۔

[3] جراثیم فطریہ۔ بلاسٹومائی سی ٹیز۔

[4] خضرت نباتیہ۔ کلوروفیل۔

[5] تکوین بذر۔ اسپورلیشن۔ (اسپورسفارمیشن)

[6] اندرون خلیہ۔ انڈوجنس۔

[7] اختمار الکحولی۔ الکحالک فرمنٹیشن۔

[8] شکر انگوری۔ گریپ شوگر۔

[9] التہاب مثانہ۔ سسٹائی ٹس۔

[10] التہاب جلدی خمیری۔ بلاسٹومائی سے ٹک ڈرمیٹائی ٹس۔

[11] فطر خیطی۔ ہائی فومائی سیٹیز۔

[12] فطر لیفی۔ فلامنٹس فنجائی۔

سے جو عوارض پیدا ہوتے ہیں۔ ان میں مندرجہ ذیل اہم ہیں +

(الف) قلاع[2] (منہ آنا) یہ بیض بیضاء[1] نامی جراثیم سے پیدا ہوتا ہے۔ جس کا دوسرا نام فطر سکری ابیض[3] یا عقد ابیض[4] ہے +

(ب) قوباء (داد) اجسام فطریہ کے کئی اقسام سے یہ مرض پیدا ہوتا ہے ان جراثیم کی دو قسمیں عام ہیں +

(۱) فطر صغیر البذر[5] (۲) فطر کبیر البذر[6] (بنت شعری[7])

پہلی قسم کے اجسام لندن اور پیرس میں بکثرت پائے جاتے ہیں۔ مگر براعظم یورپ کے بیشتر ممالک میں معدوم ہیں +

(ج) سعفہ (گنج) النخالی شون لینی[8] نام کے جراثیم سے یہ مرض پیدا ہوتا ہے +

(د) نخالیہ حمراء یا بہق احمر (چھیپ سرخ[9]) "نخالی صغیر البذر[10]" نام کے جراثیم سے پیدا ہوتا ہے +

(ہ) فطریت قرنیہ[11] یا قرنیہ کا قرحہ طفیلیہ (متعدی قسم کا زخم قرنیہ[12]) بھی ایک قسم کے فطر سے پیدا ہو جاتا ہے +

(و) فطریت رئویہ[13]
(ز) فطریت اذنیہ[14]
} بھی مخصوص قسم کے فطر سے پیدا ہو جاتے ہیں +

شعریہ مفتولہ[15] یہ فطر خیطی[16] کے اسفل ترین نوع میں سے ہیں۔ اور معمولی جراثیم سے

۱۔ بیض بیضاء۔ آئی ڈم البی کینس۔
۲۔ قلاع۔ تھرش۔
۳۔ فطر سکری ابیض۔ سیکرو مائی سیز۔
۴۔ عقد ابیض۔ مونی لیا البی کینس۔
۵۔ فطر صغیر البذر۔ مائی کرا سپورون آڈینائی (یا) اسمال اسپورڈ فنگس۔
۶۔ فطر کبیر البذر۔ لارج اسپورڈ فنگس۔
۷۔ بنت شعری۔ ٹرائی کو فائی ٹون۔
۸۔ نخالی شون لینی۔ اکوریون شان لینائی۔
۹۔ نخالی حمراء یا بہق احمر۔ پٹی ریا زس روبرا۔
۱۰۔ نخالی صغیر البذر۔ مائی کرا سپورون فرفر۔
۱۱۔ فطریت قرنیہ۔ کیرا ٹومائی کوسس۔
۱۲۔ قرحہ طفیلیہ قرنیہ۔ پیرا سائٹک السر آف کارنیا۔
۱۳۔ فطریت رئویہ۔ نیومو مائی کوسس۔
۱۴۔ فطریت اذنیہ۔ آٹو مائی کوسس۔
۱۵۔ شعریہ مفتولہ۔ اسٹرپٹو تھرکس۔
۱۶۔ فطر خیطی۔ ہائفو مائی سیٹیز۔

کئی خصوصیات میں مشابہ ہیں۔

اس نوع کے بعض افراد اس وجہ سے اہم خیال کیے جاتے ہیں کہ ان سے امراض و عوارض کا ایک سلسلہ پیدا ہوتا ہے۔ جسے مجموعی طور پر فطریت شعاعیہ[1] کہتے ہیں در اصل یہ مرض مویشیوں میں ہوتا ہے مگر کبھی انسان بھی اسکا شکار ہو جاتا ہے۔

شعریہ مفتولہ کی یہ خصوصیت قابل ذکر ہے کہ ان کے اجسام سے لمبے ریشے یا تار باہر نکلتے ہیں۔ یہ ریشے فطر کے اعلیٰ تر افراد کی نسبت کسی قدر سکڑے ہوتے ہیں۔ اور جراثیم کے اہداب[2] سے یوں متفرق ہو سکتے ہیں کہ ان میں نمایاں طور پر شاخیں بھی اکثر دیکھی جاتی ہیں۔ جو جراثیمی اہداب میں نہیں ہوتیں۔ ان کے بذر[3] زنجیریں بناتے ہیں۔ ان کے ریشہ نما تاروں کا مادۂ حیات[4] اکثر چھوٹے چھوٹے حصص میں اکٹھا ہو جاتا ہے۔ اس لئے ریشوں کا خول اکثر جگہ خالی نظر آتا ہے۔ در اصل ریشوں کے مادۂ حیات کے یہی سکڑے ہوئے چھوٹے چھوٹے ٹکڑے تخم (بذر) بن جاتے ہیں۔ اور اسقدر شدید درجہ کی حرارت برداشت کر سکتے ہیں۔ کہ جس کے متحمل خود ریشے نہیں ہو سکتے۔ شعریہ مفتولہ بہت عالمگیر وسعت رکھتے ہیں۔ ان کے بہت سے اقسام ہیں۔ مگر صرف چند ہی مولد امراض ہیں۔

یہ بات قابل غور ہے کہ عصی درنیہ[5] اور جراثیم کے چند دیگر اقسام بھی اکثر شاخدار اور لمبے ریشوں کی صورت میں بڑھتے ہیں۔ اسی وجہ سے بعض محققین کی رائے ہے۔ کہ یہ بھی دو شعریہ مفتولہ کے نوع سے تعلق رکھتے ہیں۔ اور چونکہ ان کے اثر سے گانٹھیں سی بن جاتی ہیں (اور غدد متورم ہوتے ہیں) اس لئے ان کو اکثر فطر درنی[6] کے نام سے یاد کیا جاتا ہے۔

(۳) **حوینات**[7] (حیوانات درنیہ) یہ منفرد الخلیہ (یک خانہ) اجسام حیوانی ایک اہم نوع سے متعلق ہیں۔ جو آتشک اور دیگر ممالک حارہ[8] کے بہت سے امراض کا باعث ہوتے ہیں۔ اس نوع کے افراد کے احوال زندگی بہ تفصیل معلوم نہیں ہوئے

---

[1] فطریت شعاعیہ۔ ایکٹینومائی کوسس۔

[2] اہداب۔ فلاگلا۔

[3] بذر۔ اسپورز۔

[4] مادۂ حیات۔ پروٹوپلازم۔

[5] عصی درنیہ۔ بیسی لس ٹیوبرکیولوسس۔

[6] فطر درنی۔ ٹیوبرکیولو مائیسیل۔

[7] حوینات۔ پروٹوزوا۔

[8] ممالک حارہ۔ ٹراپک۔

ہیں مگر چند کی سیرت حیات کے کچھ آثار تحقیق کیے گئے ہیں۔ موسمی بخار (ملیریا) زحیر حوینی[1] (جو حوینِ قولونی یا حوینِ زحیری سے پیدا ہوتی ہے) اور گرم ممالک کے جگر کا پھوڑا اور چند دیگر امراض حوینات ہی سے پیدا ہوتے ہیں۔

مرض النوم[2] (نیند کا مرض) اور گرم ممالک کے دوسرے بہت سے انسان وحیوان کے امراض حوینات کی ایک مخصوص نوع ثاقبۃ الجسم[3] سے پیدا ہوتے ہیں۔

[1] زحیر حوینی۔ اسے بک ڈسنٹری۔

[2] مرض النوم۔ سلی پنگ سکنس۔

[3] ثاقبۃ الجسم۔ ٹری پانوزوم۔

طاعون

(از حکیم محمد عبدالواحد صاحب ناظم)

طاعون ایک قسم کا شدید متعدی بخار ہے۔ جو وباءً پھیلتا ہے۔ اور جس میں زیادہ تر بن ران پس گوش اور بغل کے غدد جاذبہ متورم ہو جاتے ہیں ؎

تاریخ طاعون۔ یہ امر پردۂ خفا میں ہے۔ کہ اسکی ابتدا کس زمانہ سے اور کس جگہ ہوئی لیکن اس میں شک نہیں کہ یہ مرض قدیم زمانہ سے اپنے خوفناک نتائج سے مخلوق کی ہلاکت کا سبب رہا ہے۔ وقتاً فوقتاً روئے زمین کے مختلف اقطاع میں باختلاف زمانہ اس کے حملے ہوئے۔ اور لاکھوں نفوس کو ہلاک کیا۔ تاریخ طاعون کو مدون کرنے والے مورخین کا بیان ہے کہ سنہ عیسوی سے تقریباً چار سو سال پیشتر کم وبیش اس مرض کے حالات لکھے جانے لگے تھے لیکن اس کا مفصل علم چوتھی صدی عیسوی سے قبل نہیں ہوا۔ صدی مذکور کے بعد یہ ایک عالمگیر مرض ہو گیا۔ اور بچہ بچہ اس کے نام سے آشنا ہو گیا۔ ہندوستان میں طاعون کا پہلا حملہ شیرشاہ سوری کے زمانہ میں بیان کیا جاتا ہے۔ ممکن ہے۔ کہ شیرشاہ کے زمانہ سے قبل بھی یہ مرض ہندوستان میں پھیلا ہو۔ لیکن اس کے متعلق وثوق کے ساتھ نہیں لکھا جا سکتا۔ بعض کا بیان ہے کہ ہندوستان میں مرض طاعون سب سے پہلے شہنشاہ جہانگیر کے زمانہ میں پھیلا اور ۵-۶ سال تک طوفان ہلاکت خیز برپا کرتا رہا۔ اس کے بعد مختلف اوقات میں ملک میں بربادی پھیلاتا رہا۔ لیکن ۱۸۹۶ء میں اس نے بمبئی میں وہ طوفان برپا کیا۔ کہ مخلوق خدا الاماں یا حفیظ! پکار اٹھی۔ بمبئی کے بعد دیگر ساحلی مقامات کو برباد کر کے تمام وسط ہند اور شمالی ہند میں اپنا اقتدار جمایا۔ اور تا حال ہر سال کسی نہ کسی جگہ اپنے دست ظلم سے مخلوق خدا کو ہلاک کرتا رہتا ہے ؎

اسباب۔ بقول اطباء متقدمین اس موذی مرض کا سبب متعفن زہریلے بخارات ہیں۔ جو ہوا میں ملکر اس کے اندر سمیت پیدا کر دیتے ہیں۔ یا خود ہوا کے اندر آثار ارضی وسماوی سے ایک سمی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے۔ جو اس وباء کا سبب بنکر قیامت خیز سماں پیدا کرتی ہے۔ لیکن اطباء جدید نے اس کا سبب ایک جرثومہ بتایا ہے۔ جس کا اصطلاحی نام عصا طاعونیہ تجویز کیا ہے۔ یہ جرثومہ بذریعہ خوردبین دیکھنے سے طاعون

کی گلٹیوں مریض کے تھوک و بلغم اور خون میں دیکھا گیا ہے۔ یہ ڈنڈہ نما اور لمبے ہوتے ہیں۔

بیان کیا جاتا ہے۔ کہ اول اول یہ مرض چوہوں کو ہوتا ہے۔ جب چوہا مرجاتا ہے تو اس کے جسم پر جو پسو کاٹتے ہیں اور پھر وہ جسم انسان پر نیش زنی کرتے ہیں تو انسان بھی اس مرض موذی میں مبتلا ہو جاتا ہے۔ محققین نے اس قسم کے پسوؤں کے خون کا امتحان کیا تو اس کے اندر جراثیم طاعونیہ پائے گئے۔ پسوؤں کے ذریعہ جو طاعون ہوتا ہے اس میں گلٹی دار طاعون نمایاں ہوتا ہے اور اس کے پھیلانے کا ذریعہ پسو ہی ہوتے ہیں۔ جو لباس و بستر کے ذریعہ دور دور از مقامات تک اسکو پہونچاتے ہیں۔ ایک طاعون زدہ مریض سے براہ راست دوسرے شخص کو نہیں ہوتا۔ البتہ طاعون ریوی بذریعہ تعدیہ ایک مریض سے تندرست شخص کو ہو جاتا ہے۔ کیونکہ مریض طاعون ریوی کے تھوک اور بلغم میں عصائے طاعونیہ بکثرت ہوتے ہیں۔ جو بذریعہ تنفس تندرست اشخاص کے پھیپھڑوں میں پہونچکر اس مرض کو پیدا کرتے ہیں۔

مرض طاعون ہر عمر کے انسان کو ہو سکتا ہے۔ لیکن اس میں زیادہ جوان مبتلا ہوتے ہیں۔ غریب لوگ جو قواعد حفظان صحت کی پابندی سے عاجز ہیں۔ اور عمدہ غذا نہ ملنے کی وجہ سے کمزور ہوتے ہیں۔ اس مرض میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔

اقسام مرض۔ اگرچہ علامات کی شدت و خفت کے اعتبار سے طاعون کی شدید اور خفیف دو قسمیں کی جاتی ہیں۔ لیکن مختلف علامات و عوارض کے لحاظ سے طاعون شدید کو تین اقسام میں منقسم کیا جاتا ہے (۱) طاعون غددی[۱] (۲) طاعون عفنی[۲] (۳) طاعون ریوی[۳]۔

طاعون خفیف میں علامات و عوارض بہت خفیف ہوتے ہیں۔ اس میں اکثر گردن بغل یا کنج ران کے غدد متورم ہو جاتے ہیں۔ جو بعض وقت تحلیل ہو جاتے ہیں۔ یا پختہ ہو کر اچھے ہو جاتے ہیں۔ اس کے ہمراہ خفیف بخار بھی ہوتا ہے۔ لیکن یہ طاعون خطرناک نہیں ہوتا البتہ اس کے مریض مرض کو پھیلانے کا سبب ہوتے ہیں۔

---

[۱] نیومونک پلیگ۔
[۲] بیوبونک پلیگ۔
[۳] سیپٹی سیمک پلیگ۔
[۴] نیومونک پلیگ

طاعون غددی۔ یہی طاعون ہے جس کی وجہ سے خلقت پر خوف وہراس کے بادل چھا جاتے ہیں۔ اور عام طور پر لفظ طاعون کا اطلاق اسی قسم پر ہوتا ہے۔

علامات۔ حملہ مرض سے دو چار روز قبل بطور علامات منذرہ سر، کمر، ہاتھ پاؤں اور جوڑوں میں خفیف درد ہوتا ہے۔ طبیعت مغموم و پریشان رہتی ہے۔ دماغ و جسم کمزور معلوم ہوتے ہیں۔ بھوک کم لگتی ہے۔ دورانِ سر، خفقان اور خفیف سردی کی شکایت ہوتی ہے۔ اکثر ایسا بھی ہوتا ہے۔ کہ جس جگہ گلٹی نکلنے والی ہوتی ہے۔ اُس جگہ درد بھی ہونے لگتا ہے۔ ان علامات منذرہ کے ظہور کے بعد دفعتہً حملہ مرض ہو جاتا ہے۔ چنانچہ لرزے سے بخار ہو جاتا ہے۔ جس کی حرارت ۱۰۴ درجہ مقیاس الحرارت اور گاہے اس سے کمی و بیشی بھی ہوتی ہے۔ درد سر۔ دورانِ سر۔ بے خوابی اور بے قراری کی شکایت ہو جاتی ہے۔ شدت تپ کی حالت میں ہذیان یا بے ہوشی ہو جاتی ہے۔ جو ایک خراب علامت ہوتی ہے۔ پیاس شدید ہوتی اور اشتہا زائل ہو جاتی ہے۔ غثیان ہوتا اور تے آتی ہیں۔ چہرہ خوفزدہ۔ آنکھوں کی رنگت سُرخ ہو جاتی ہے اور ان کے گرد حلقے پڑ جاتے ہیں ٹکٹکی بندھ جاتی اور پتلیاں پھیل جاتی ہیں۔ نبض سریع چلتی ہے۔ ابتدا میں بخار تیز ہوتا ہے۔ لیکن گلٹیوں کے نکل آنے کے بعد بخار خفیف ہو جاتا ہے۔ اس کے بعد بخار تیز ہو کر اسی حالت پر قایم رہتا ہے۔ یا کسی قدر خفیف ہو جاتا ہے۔ زبان عموماً خشک کانٹے دار اور اس کی رنگت بھوری یا سیاہ اور اس پر سفید میل جم جاتی ہے۔ بعض وقت زبان متورم بھی ہو جاتی ہے۔ ہونٹ اور نتھنوں پر پپڑی جم جاتی ہے۔ سماعت میں بھی فرق آجاتا ہے۔ بعض حالات میں تشنج بھی ہونے لگتا ہے۔ ضعف بدرجہ غایت ہو جاتا ہے آنکھیں اندر کو گھس جاتی ہیں۔ پیشاب کم مقدار میں آتا ہے۔ اور گاہے بالکل بند ہو جاتا ہے بدن کی رگیں پھڑکتی ہیں۔ طحال و جگر بڑھ جاتے ہیں۔ گاہے منہ۔ ناک یا مقعد سے خون جاری ہو جاتا ہے۔ اور گاہے جلد کے نیچے سیلان خون ہو کر سیاہ داغ پڑ جاتے ہیں حاملہ عورتوں میں اسقاط ہو جاتا ہے۔ مرض کی اخیر حالت میں قلب کشادہ ہو جاتا ہے اور اس کی حرکت اول کی آواز نہیں سنائی دیتی۔ اکثر مریض ایسے ہوتے ہیں کہ مرنے سے قبل ان کے جسم کی رنگت سیاہ ہو جاتی ہے۔

مرض میں مبتلا ہونے کے بعد ایک شبانہ روز میں گلٹیاں پیدا ہو جاتی ہیں۔ جو جو

میں بیضہ مرغ کے برابر اور گاہے اس سے چھوٹی اور گاہے اس سے بڑی ہوتی ہیں۔ اگرچہ زیادہ تر کنج ران میں گلٹیاں نکلتی ہیں۔ لیکن کنج ران کے علاوہ پس گردن اور بغل انکے نکلنے کے لئے مقام مخصوص ہیں۔ ان میں درد شدید اور جلن ہوتی ہے۔ لیکن گاہے درد وغیرہ بالکل نہیں ہوتا۔ مقامات مذکورہ کے علاوہ شکم کے غدد جاذبہ (غدد ماساریقی) میں بھی گلٹیاں نکلا کرتی ہیں۔ گلٹیوں کا نکلنا اور پختہ ہو کر پھوٹ جانا ایک اچھی علامت ہوتی ہے۔ اس مرض میں جسم میں پھوڑے پھنسی اور مختلف طول و عرض کے سیاہ دھبے بھی پڑ جاتے ہیں۔ جو سڑ کر زخم پیدا کر دیتے ہیں جب مرض خفیف ہوتا ہے۔ تو پسینہ آ کر بخار اتر جاتا ہے زبان تر ہو جاتی ہے نبض کی تیزی اور حرارت کی شدت کم ہو جاتی ہے۔ ہذیان جاتا رہتا ہے اور گلٹی نرم ہو جاتی ہے۔ اور بغیر نشتر کے گلٹی خود بخود پھوٹ جاتی ہے اور پیپ نکل جانے کے بعد چند ہفتوں اور بعض وقت مہینوں میں بالکل اچھی ہو جاتی ہے جبکہ سیلان خون کے باعث جسم پر سرخ سیاہی مائل دھبے پڑ جاتے ہیں تو مرض مہلک خیال کیا جاتا ہے۔ خصوصاً جبکہ مریض نفث الدم اور ذات الریہ میں بھی مبتلا ہو گیا ہو۔ اگرچہ موت کا کوئی وقت مقرر نہیں۔ لیکن خطرناک حالات میں زیادہ تر مبتلائے مرض ہونے کے تیسرے اور پانچویں روز کے اندر مریض راہی عدم ہو جاتا ہے۔ جب مریض کو زیادہ نقاہت بے ہوشی اور تشنج اعضا ہو۔ اعضائے اندرونی سے سیلان خون ہونے لگے۔ بخار شدید ہو جائے۔ پھوڑے اور گلٹیوں میں پیپ پڑ جائے۔ یا طاعون کے ہمراہ دوسرا مرض ہو جائے تو صحت بہت دیر کے بعد ہوتی ہے۔

طاعون عفنی۔ طاعون کی یہ قسم نہایت مہلک اور شدید ہوتی ہے۔ اس میں مرض کی کیفیت تمام خون میں سرایت کر جاتی ہے۔ اس میں گلٹیاں نہیں نکلتی ہیں (اور اگر نکلتی ہیں تو نہایت شاذ و نادر۔ اور بہت چھوٹی اور خراب ہوتی ہیں) البتہ مرنے کے بعد جسم پر بڑی بڑی خفی گلٹیاں دیکھی جاتی ہیں۔ ابتدائے مرض ہی سے مریض نہایت کمزور اور شکست ہوتا ہے۔ بخار شدید نہیں ہوتا۔ البتہ دیگر علامات شدید ہوتی ہیں۔ مثلاً درد سر دوران سر بے خوابی بے قراری۔ ہذیان اور بے ہوشی نہایت شدید ہوتی ہیں۔ دست و قے ہوتے ہیں۔ جلد یا غشائے مائی کے نیچے سیلان خون ہوتا ہے۔ امتحان کرنے پر خون کے اندر جراثیم طاعونیہ پائے جاتے ہیں۔ مریض دوسرے تیسرے روز ہی بے ہوشی اور

...ہی عدم ہوتا ہے۔

طاعون ریوی۔ طاعون کی یہ قسم بھی نہایت مہلک ہوتی ہے۔ اور اس کا متعدی اثر نہایت شدید ہوتا ہے۔ مریض کے تنفس اور تھوک و بلغم کے ذریعہ تندرست انسان میں یہ مرض پہونچ جاتا ہے۔ بخار آنے سے پیشتر ہی مریض کو درد سر۔ اعضا شکنی۔ ضعف۔ کھانسی اور تنگی تنفس کی شکایت ہو جاتی ہے۔ اس کے بعد شدید بخار ہو جاتا ہے ہذیان ہو جاتا ہے۔ کھانسی میں خون آمیز بلغم خارج ہونے لگتا ہے۔ جو کہ چپکنے والا اور زنگ کے مانند ہوتا ہے۔ سینہ میں درد ہوتا ہے۔ بذریعہ آلہ مسماع الصدر دیکھنے پر پھیپھڑے کی جڑ میں بلبلے پھوٹنے کی آواز سنائی دیتی ہیں۔ تنفس تیز ہو جاتا ہے اور جب یہ علامات زور پکڑتے ہیں۔ تو آخر کار چوتھے یا پانچویں روز مریض انتقال کر جاتا ہے۔
طاعون کی یہ قسم اسقدر ہیبتناک اور ہلاکت خیز ہے کہ اس میں ۹۷-۹۸ فی صدی مریض انتقال کر جاتے ہیں۔

تشخیص۔ جبکہ بخار کے ہمراہ گلٹیاں نکلی ہوئی ہوں تو اس سے طاعون غددی ہی سمجھا جا سکتا ہے۔ اور اس میں کوئی شبہ نہیں ہو سکتا۔ خصوصاً جبکہ یہ مرض وبائی پھیلا ہوا ہو۔ البتہ خفیف طاعون میں معمولی بد یا آتشک کا بد کا شبہ ہو سکتا ہے۔ لیکن گلٹی کی رطوبت کا خوردبینی امتحان کرنے سے شبہ دور ہو سکتا ہے کیونکہ امتحان کرنے پر گلٹی کے اندر جراثیم طاعون پائے جائیں گے۔

اسی طرح طاعون عفنی کا اشتباہ حمی ہذیانی سے اور طاعون ریوی کا شبہ ذات الریہ سے ہو سکتا ہے۔ لیکن ہر دو صورتوں میں خون اور مریض کے تھوک و بلغم کو بذریعہ خوردبین دیکھنے پر اگر جراثیم طاعون پائے جائیں۔ تو طاعون کی تشخیص میں کوئی شبہ نہیں رہتا۔

انجام۔ جب کسی مقام پر یہ مرض پھیلتا ہے۔ تو اس کے ابتدائی اور ترقی کے زمانہ میں مریض بکثرت تلف ہوتے ہیں۔ البتہ جب مرض کم ہونے لگتا ہے تو مریض بہت کم تلف ہوتے ہیں۔ مختلف اقوام کی طرز معاشرت اور جسم و مکان کی صفائی پر موت کا بہت زیادہ انحصار ہوتا ہے۔ عموماً طاعون غددی میں نصف مریض ہلاک ہو جاتے ہیں۔ لیکن طاعون کی دوسری قسموں سے مبتلا مریض بہت کم جانبر ہوتے ہیں۔

اگر مریض طاعون میں بہت زیادہ ضعیف ہوجائے۔ اور گلٹیاں نکل کر دب جائیں
ہذیان۔ بے ہوشی یا تشنج ہو یا شدت سے قے آئیں۔ احتباس البول کی شکایت ہوجائے
منہ۔ ناک۔ یا مقعد سے سیلان خون ہو۔ تو ایسی حالات میں مریض عموماً ہلاک ہوجاتا ہے۔
لیکن جن مریضوں میں گلٹیاں نکلکر جلد پختہ ہوجائیں۔ اور مریض ہفتہ عشرہ تک زندہ رہے تو
ایسے مریض عموماً اچھے ہوجاتے ہیں ؛

تشریح بعد وفات۔ متوفی کی جلد میں سیلان خون کے سبب سے چھوٹے بڑے
سیاہ داغ پائے جاتے ہیں۔ مختلف مقامات پر گلٹیاں پائی جاتی ہیں۔ مرنے کے بعد جسم
کم اکڑتا ہے۔ نعش جلد متعفن ہوجاتی ہے۔ دماغ و نخاع اور انکی اغشیہ میں کم و بیش اجتماع
خون پایا جاتا ہے۔ اور خون سے نکلی ہوئی رطوبت غشاء عنکبوتی میں پائی جاتی ہے۔ آبدار
جھلیوں (اغشیۂ مائیہ) کی سطح پر سرخ دھبے اور ان کے اندر خون آمیز رطوبت ملتی ہے
پھیپھڑے کے اندر منجمد خون ملتا ہے۔ دل کے دائیں بطن اور وریدوں میں رقیق خون پایا
جاتا ہے۔ اور کل اعضائے اندرونی میں کم و بیش اجتماع خون ہوتا ہے۔ مختلف مقامات کے
غدد جاذبہ اور تلی بڑھی ہوئی ملتی ہے ؛

حفظ ماتقدم۔ زمانہ طاعون میں غذائیں سرد اور زود ہضم غذائیں کھائیں۔ صاف
مقطر کیا ہوا پانی پئیں۔ زیادہ جسمانی و دماغی محنت نہ کریں۔ مکان کو صاف ستھرا
رکھیں۔ اور حتی الامکان صاف ہوا کا انتظام کریں۔ اگر ممکن ہو تو آبادی سے باہر صاف
کھلی جگہ میں بود و باش کریں۔ ورنہ مکان کو چوہوں سے پاک صاف کردیں اور کوئی
ایسی چیز نہ رکھیں۔ جو چوہوں کی پیدائش کا سبب ہوں۔ مکان میں روزمرہ یا دوسرے
تیسرے روز عود۔ لبان اور گندھک وغیرہ کی دھونی دیتے رہیں ؛

کافور کا اپنے پاس رکھنا اور اسکا سونگھتے رہنا نہایت مفید ہے۔ لیموں۔ سرکہ۔ املی
وغیرہ کا استعمال کرنا بھی مفید ہے۔ قبض نہ ہونے دیں ؛

مندرجہ ذیل گولیاں نہایت مفید ہیں۔ جو طاعون سے محفوظ رکھتی ہیں اور جالینوس
کی ایجاد ہیں۔ ان گولیوں کے استعمال سے انسان وبائی اثر سے محفوظ رہتا ہے علاوہ
ازیں ان سے اجابت بافراغت ہوجاتی ہے ؛

نسخہ۔ صبر سقوطری سات ماشے۔ مرمکی ساڑھے تین ماشہ۔ زعفران خالص ساڑھے تین ماشہ

تینوں چیزوں کو گلاب میں بھگو کر پیس لیں۔ اور ۱۰ دانہ مونگ کے برابر گولیاں بنا کر رکھیں ہفتہ میں ایک مرتبہ تقریباً دو ماشہ عرق بادیان کے ہمراہ نگل لیا کریں۔

بطور حفظ ماتقدم مندرجہ ذیل گولیاں بھی وبائی طاعون سے بچنے کے لیے نافع ہیں۔

نسخہ۔ صندل۔ درونج عقربی ہر ایک ساڑھے دس ماشہ۔ مُرمکی ایک تولہ ساڑھے پانچ ماشہ۔ صبر سقوطری دو تولہ گیارہ ماشہ۔ زعفران ایک تولہ ساڑھے پانچ ماشہ۔ طین مختوم۔ جدوار ہر ایک ساڑھے دس ماشہ۔ کافور چھ رتی سب کو کوٹ چھان کر گلاب میں گوندھ کر دانہ مونگ کے برابر گولیاں بنائیں۔ وبا کے زمانہ میں بحالت صحت ۱ ماشے سے ۲ ماشہ تک روز مرہ یا دوسرے تیسرے روز عرق بادیان وغیرہ کے ہمراہ نگل لیا کریں۔

امور مذکورہ بالا کے علاوہ مریض کو تندرست اشخاص سے علیحدہ رکھیں اور اس کے بول و براز اور تھوک و بلغم وغیرہ کو باحتیاط جلا ڈالنا چاہیئے۔

علاج۔ زہر مہرہ۔ بنسلوچن۔ جدوار ہر ایک ایک ماشہ۔ تینوں کو باریک پیس کر خمیرہ صندل یا مفرح بارد ۷ ماشہ میں ملا کر ورق نقرہ سے لپیٹ کر کھلائیں۔ اوپر سے لعاب بہدانہ تین ماشہ۔ شیرہ آلو بخارہ پانچ دانہ۔ عرق گاؤزبان اور عرق بیدمشک ہر ایک چھ تولہ میں نکالکر شربت سیب ۲ تولہ ملا کر پلائیں۔

جبکہ حرارت شدید ہو۔ غثیان و قے بھی ہوں تو یہ نسخہ نہایت فائدہ مند ہے:

نسخہ۔ زہر مہرہ۔ نارجیل دریائی۔ درونج عقربی ہر ایک ایک ماشہ کافور چار رتی۔ تمام کو پیس کر مفرح بارد سات ماشہ میں ملا کر ورق نقرہ سے لپیٹ کر کھلائیں۔ اوپر سے شیرہ زرشک ۳ ماشے۔ شیرہ آلو بخارا پانچ دانہ۔ شیرہ صندل سفید ۳ ماشہ لعاب بہدانہ ۳ ماشہ عرق شاہترہ بارہ تولہ میں نکالکر شربت انار دو تولہ ملا کر پلائیں۔

اگر کھانسی ہمراہ ہو تو اسی نسخہ میں زرشک اور آلو بخارا کی بجائے لعاب برگ گاؤزبان اور شیرہ عناب اور بجائے شربت انار کے شربت بنفشہ دیں۔

دن میں مندرجہ ذیل گولیاں کئی مرتبہ مناسب وقفہ سے کھلائیں۔ طاعون میں مفید ہیں۔

نسخہ۔ مروارید۔ ورق طلا۔ ورق نقرہ ہر ایک ۳ ماشہ۔ عقیق سرخ۔ مرجان۔ زہر مہرہ ہر ایک ۱ تولہ۔ یاقوت۔ کافور۔ درونج عقربی۔ جدوار ہر ایک چھ ماشہ سب کو باریک کوٹ

چھان کر عرق گلاب میں گوندھ کر بقدر دانہ ماش گولیاں بنائیں ایک ایک دو دو گولیاں دن میں تین چار مرتبہ عرق کیوڑہ و عرق بید مشک یا مندرجہ ذیل عرق ۱۲ تولہ کے ہمراہ کھلائیں۔

نسخہ عرق۔ گل نیم ۵ تولہ۔ پوست نیم سبز ۳ تولہ۔ برگ گاؤزبان۔ گل گاؤزبان ہر ایک ۳ تولہ۔ برادہ صندل سفید۔ برادہ صندل سرخ۔ تخم کاسنی۔ تخم خیارین ہر ایک ۵ تولہ۔ تخم خرفہ تین تولہ۔ شاہترہ۔ چرائتہ۔ ہر ایک ۵ تولہ۔ جدوار خطائی ۳ تولہ۔ آلو بخارا پاؤ سیر۔ درونج عقربی ۲ تولہ۔ گل نیلوفر ۵ تولہ۔ گل سرخ ۴ تولہ۔ گل حنا ۴ تولہ۔ گل سیوتی ۴ تولہ۔ عود خام دو تولہ۔ آب انار شیریں آدھ سیر۔ آب سیب شیریں آدھ سیر۔ آب نارنج آدھ سیر۔ آب امرود آدھ سیر۔ عرق کیوڑہ آدھ سیر۔ عرق بید مشک آدھ سیر۔ آب دریا ۵ سیر۔ ادویہ کو عرق وغیرہ میں بھگو کر بدستور عرق کھینچیں۔ کافور اور زعفران ہر ایک ۴ تولہ کو پوٹلی میں باندھ کر دہن نیچہ میں رکھیں۔ جبکہ غثیان۔ قے اور دست عارض ہوں تو فم معدہ پر سرکہ۔ گلاب اور روغن گل میں کپڑا بھگو کر فم معدہ پر رکھیں یا فم معدہ پر مندرجہ ذیل ضماد لگائیں۔ اور نسخہ ۲ پلائیں۔

نسخہ ضماد۔ گل سرخ۔ زرورد۔ صندل۔ گل ارمنی۔ زرشک۔ انار دانہ۔ سماق۔ زہر مہرہ۔ طباشیر۔ کافور مساوی الوزن گلاب میں پیس کر قدرے سرکہ اضافہ کر کے ضماد کریں۔

خفقان کی حالت میں صندل کو گلاب میں گھس کر قدرے سرکہ اضافہ کر کے اس میں کپڑا بھگو کر مقام قلب پر رکھیں۔

غشی کی حالت میں مندرجہ ذیل لخلخہ سونگھائیں:-

نسخہ لخلخہ۔ کافور۔ صندل سفید۔ گل ارمنی۔ گشنیز خشک مساوی الوزن لیکر گلاب میں پیسیں اور اس میں لکڑی یا کھیرے کا پانی۔ عطر خس۔ عطر گلاب ایک ایک ماشہ اضافہ کر کے بار بار سونگھاتے رہیں۔

ہذیان کی حالت میں پاشویہ نیم گرم پانی سے کریں اور روغن گل۔ گلاب۔ سرکہ۔ روغن کاہو ملا کر اس میں کپڑا بھگو کر تالو پر رکھیں۔ سر پر بال ہوں تو انکو منڈوا دیں اگر قبض ہو تو کوئی حقنہ دیکر دست لائیں۔ بذریعہ حقنہ ہی دست لاتے ہیں۔

گلٹیوں کا علاج۔ گلٹیوں پہ ابتدا میں صندل کو عرق گلاب میں گھسکر قدرے سرکہ اضافہ کریں اور اس میں کپڑا بھگو کر رکھیں اس کے بعد۔ جدوار کو شنیز سبز کے پانی میں گھسکر قدرے سرکہ ملا کر ضماد کریں۔ بعد ازاں مندرجہ ذیل ضماد کریں جو تحلیل کے لئے نہایت مفید ہے +

نسخہ ضماد۔ برگ نیم سبز ۱ تولہ۔ میٹھا تیلیہ۔ کچلہ ہر ایک ۳ ماشہ۔ آب گھیکوار میں پیسکر ضماد کریں۔ گاہے اس میں فلفل سیاہ تین ماشہ اور رسوت تین ماشہ بھی اضافہ کرتے ہیں +

اگر گلٹی پختہ ہو جائے۔ تو اس میں شگاف دلوائیں۔ یا خود بخود پھوٹ جائے تو بذریعہ مراہم مُدملہ مثلاً مرہم کافور علاج کریں +

نسخہ مرہم کافور۔ سفیدہ کاشغری۔ روغن کنجد۔ موم سفید۔ سفیدی بیضہ مرغ۔ ہر ایک ۱ تولہ۔ کافور تین ماشہ۔ موم کو روغن کنجد میں ہلکی آنچ پہ پگھلائیں۔ اس کے بعد کافور و سفیدہ کاشغری باریک پیسکر ملائیں اور کام میں لائیں +

اغذیہ۔ شیریں اور گرم اغذیہ مریض کو نہیں دینی چاہئیں۔ حتی الامکان ترش آور زود ہضم غذا دیں۔ مثلاً آش جو۔ ساگو دانہ۔ پالک اور خرفہ کا ساگ۔ گھیا۔ خشکہ اور دہی دے سکتے ہیں۔ اور ترشیوں میں سے املی۔ زرشک اور آلو بخارے میں سے کسی ایک کو شامل کر لینا نہایت بہتر ہے۔ بعض اطبا شیر گاؤ بھی بطور غذا استعمال کرتے ہیں۔ لیکن آش جو سب سے بہتر غذا ہے۔ اگر مریض زیادہ کمزور ہو تو ایسی صورت میں شوربا یا یخنی دے سکتے ہیں۔ لیکن اس میں مذکورہ ترشیوں میں سے کوئی ترشی ضرور ڈالیں۔ ابتداء مرض میں بحالت شدت غذا بند کر دینی چاہئے جب ضعف کا اندیشہ غالب ہو تو آب انار بہترین شے ہے۔ اسی طرح چند روز تک صرف لطیف سیال اور ٹھنڈی چیزیں دیں +

جمعیت طلبائے قدیم

جناب حکیم احمد اللہ صاحب للہبٹ ضلع الہ آباد کا نام نامی اسوقت ہم شکریہ سے ذکر کرتے ہیں کہ آپنے جمعیت کا خیر مقدم کرتے ہوئے زرچندہ ارسال فرمایا ہے۔ اور جمعیت سے پوری ہمدردی کا اظہار کیا ہے

خون اور اُس کے امراض

(۲)

نزف الدم۔ جریان خون

(از حکیم محمد عبد الواحد صاحب ناظم)

جسم سے خون نکلنے کو "نزف الدم" یا جریان خون کہتے ہیں۔ خواہ یہ خون جوف قلب کے پھٹنے سے خارج ہو اور خواہ کسی شریان یا ورید یا عروق شعریہ کے انشقاق سے نکلے۔ لیکن گاہے ایسا بھی ہوتا ہے۔ کہ عروق دمویہ مذکورہ میں انشقاق لاحق ہوئے بغیر اُن کے طبقات کے مسامات سے خون مترشح ہو کر بہنے لگتا ہے۔

سیلان خون تمام مقامات میں ہو سکتا ہے۔ لیکن اکثر جلد یا غشائے مخاطی یا کسی عضو کی ساخت یا رسولی کے اندر ہوتا ہے۔ جس عضو یا مقام سے خون خارج ہوتا ہے اُسی کی طرف منسوب کر کے سیلان الدم کا ایک مخصوص نام رکھا جاتا ہے۔ چنانچہ اگر جلد یا غشائے مخاطی کی ساخت میں سیلان خون سے سُرخ دھبے پڑ جائیں۔ تو اسکو نزف تحت الجلد (قروت) کہتے ہیں۔ اور جبکہ چھوٹے چھوٹے سُرخ نقطے ایسے پڑ جائیں۔ جیسا کہ مچھر کے کاٹنے سے پڑ جاتے ہیں تو اسکو نمش کہتے ہیں۔ اور جبکہ کسی ٹھوس عضو میں جریان خون لاحق ہو جائے۔ تو اسکو خروج الدم کہتے ہیں۔ علاوہ ازیں ناک سے جریان خون ہو تو رعاف (نکسیر) اور پھیپھڑے سے جریان خون ہو نفث الدم اور معدہ سے خارج ہو تو قئی الدم اور آنتوں سے نکلے تو اسہال الدم کہلاتا ہے۔ اور آلات بول کے سیلان خون کو بول الدم اور رحم کے سیلان خون کو استحاضہ کہتے ہیں۔

۱۔ ہمرج۔
۲۔ میوکس ممبرین۔
۳۔ اکیموسس۔
۴۔ پٹیکیا۔
۵۔ اکسٹراویسیشن آف بلڈ۔
۶۔ اپس ٹیکسس۔
۷۔ ہیماپ ٹے سس۔
۸۔ ہے ٹیمسس۔
۹۔ میلینا۔
۱۰۔ ہی چوریا۔
۱۱۔ منراجیا۔

مذکورہ بالا اسماء کے علاوہ سیلان خون کے نام دوسری حیثیتوں سے مقرر ہیں۔ چنانچہ اگر کسی ورید و شریان کے کٹنے سے (جو ضرب کا نتیجہ ہو) سیلان خون ہوتا ہے۔ تو اسکو نزف[1] جرحی اور جبکہ کسی جسمی مرض کی وجہ سے ہو تو اسکو نزف ذاتی[2] کہتے ہیں۔ اور سیلان خون کا سبب معلوم ہو تو نزف عرضی[3] اور اگر سبب نہ معلوم ہو تو نزف خصوصی[4] کہلاتا ہے +

اجتماع الدم یا التہاب کی وجہ سے ہو تو احتقانی[5]۔ اور اگر ضعف جسم کی حالت میں خون کے رقیق ہونے سے ہو تو اسکو قہری[6] کہتے ہیں +

ان کے علاوہ دموی مزاج اشخاص کو جو سیلان خون باری کے ساتھ وقتاً فوقتاً ہوتا ہے۔ اُس کو نوبتی[7] کہتے ہیں +

جس عضو سے حسب معمول سیلان خون ہوتا ہے۔ اگر اس کے بجائے دوسرے عضو سے سیلان خون ہونے لگے۔ تو اسکو نزف انتقالی[8] کہتے ہیں۔ مثلاً عورتوں میں خون حیض کی بجائے نکسیر جاری ہو جاتی ہے۔ یا کسی دیگر عضو سے خون بہنے لگتا ہے +

جریان خون کی ایک اور قسم ہے۔ جو خاصکر حالت مرض میں دیکھی جاتی ہے۔ اس کا نتیجہ گاہے نیک نکلتا ہے اور گاہے بد۔ چنانچہ بد ہونے کی صورت میں مریض اسی سے انتقال کر جاتا ہے۔ اس قسم کے جریان خون کو بحرانی[9] کہتے ہیں +

جریان خون ہر ایک عمر میں ہو سکتا ہے۔ لیکن یہ زیادہ تر یا تو سن نمو میں واقع ہوتا ہے۔ جبکہ جسم کے اندر خون کافی مقدار میں ہوتا ہے۔ اور یا اس کا وقوع سن ضعیفی میں ہوتا ہے۔ جبکہ جسم کی تمام ساختیں خراب ہو جاتی ہیں +

جریان خون مختلف عمروں میں مختلف مقامات سے ہوتا ہے۔ چنانچہ سن شباب میں عموماً پھیپھڑوں سے جریان خون ہوتا ہے۔ اور سن کہولت (ادھیڑ عمر) میں معدے سے یا بذریعہ اسہال یا بذریعہ پیشاب خارج ہوتا ہے۔ ضعیفی کی حالت میں جریان خون کے

---

1. ٹرامے ٹک۔
2. اسپان ٹے نی اس۔
3. سمٹو مے ٹک
4. ایڈیو پیتھک۔
5. ایکٹیو۔
6. پیسیو۔
7. پیریا ڈیکل
8. وائی کیریس۔
9. کریٹیکل

باعث سکتہ دماغی[1] ہو جاتا ہے +

جریان خون اگرچہ مرد وعورت دونوں کو ہو سکتا ہے۔ لیکن عورتوں کی بہ نسبت زیادہ تر مردوں میں دیکھا جاتا ہے +

بعض شخص کا مزاج سیلان الدم کی طرف مائل رہتا ہے۔ جسکو سوء مزاج نزفی کہتے ہیں۔ جو کبھی تو پیدائشی ہوتا ہے۔ اور کبھی قلت غذا یا سرد اور بند مکان میں رہنے یا عظم طحال (تلی بڑھ جانا) کی وجہ سے ہوتا ہے +

بعض شخص کا مزاج جو اس قسم کے جریان خون کی طرف مائل رہتا ہے۔ اسکا سبب یہ خیال کیا جاتا ہے۔ کہ شاید اُن کے خون سے اجزاء لیفین[3] کم ہو جاتے ہیں۔ بدیں وجہ دیگر اشخاص کی بہ نسبت اسکا خون رقیق ہو جاتا ہے۔ اور اس کے اندر جریان وسیلان کا میلان پیدا ہو جاتا ہے۔ یا عروق شعریہ کی دیواریں نازک ہو جاتی ہیں۔ ایسے لوگوں کے جسم پر ذرا سا دباؤ پہونچنے سے نزف تحت الجلد[4] ہو جاتا ہے۔ اور استسقاء اور التہاب مفاصل کا اندیشہ رہتا ہے۔ جن کا پیدائشی مزاج ایسا ہوتا ہے۔ اُن کی ناف سے تولد ہونے کے چند روز بعد ہی خون جاری ہو جاتا ہے۔ اور جوانی میں اکثر نکسیر پھوٹتی رہتی ہے اور مسوڑھوں سے خون نکلتا رہتا ہے۔ اور اس کے بعد پیشاب پاخانہ کے راستہ بھی اخراج خون ہو سکتا ہے +

ہر عمر میں خواہ خون کسی قدر تھوڑی مقدار میں خارج ہو۔ لیکن اس کے بند نہ ہونے کا اندیشہ رہتا ہے۔ چنانچہ بعض وقت جونک لگوانے یا دانت اکھاڑنے کے بعد ایسا جریان خون ہوتا ہے۔ کہ اسکا بند کرنا دشوار ہو جاتا ہے۔ اس لئے انکے علاج میں بہت احتیاط کی جاتی ہے +

اسباب۔ سیلان خون کے اسباب دو قسم کے ہوتے ہیں (۱) اسباب معدہ یا اسباب سابقہ (۲) اسباب واصلہ یا محرکہ +

اسباب معدہ یہ ہیں۔ زیادتی حرکت قلب۔ وریدی خون کی رکاوٹ۔ وراثت

---

[1] سریبرل اپوپلکسی۔
[2] ہوراجک ڈایاتھےسس۔
[3] فائبرین۔ خون کو جمانے والا جزو۔
[4] اکیموسس۔
[5] پریڈسپوزنگ کاوزز۔
[6] اکسائٹنگ کاوزز۔

کثرت الدم ۔ قلت و رقت دم ۔ خرابی غذا ۔ خرابی آب و ہوا ۔ ماہیت خون میں فتور پڑ جانا ۔ (امراض گردہ و طحال و جگر کی وجہ سے) سمیت خون ۔ شرائین کی دیواروں کا خراب ہو جانا ۔

اسباب واصلہ ۔ یہ ہیں ۔ گرمی کی شدت ۔ عضلاتی حرکت کا غیر معمولی شدید ہونا ادویہ محرکہ کا استعمال ۔ خراشدار اشیاء کا کھانا ۔ رنج یا خوشی کے سبب سے دفعۃً جوش کا پیدا ہونا ۔

علامات ۔ جریان خون کے اسباب ۔ اُس کے مقام اور مقدار خون اور طبیعت مریض کے بموجب مختلف علامات موجود ہوتی ہیں ۔ لیکن جبکہ جریان خون بکثرت ہو ۔ تو اس کی یہ خطرناک علامات ہوتی ہیں ۔ حد درجہ کا ضعف ۔ نبض سریع ۔ چہرہ پھیکا ضعف بصارت ۔ بےچینی ۔ دوران سر آہ سرد بھرنا ۔ ہاتھ پاؤں کا ٹھنڈا ہو جانا ۔ اُٹھنے بیٹھنے سے غشی طاری ہونا وغیرہ ۔

گاہے ایسا ہوتا ہے ۔ کہ خواہ کیسی ہی کمزوری ہو ۔ مگر بےہوشی نہیں ہوتی ۔ اور مریض کے چہرے سے ایسا معلوم ہوتا ہے ۔ کہ سب تکالیف رفع ہو گئی ہیں ۔ اور وہ خود بھی کہتا ہے کہ مجھکو نہ چھیڑو میں آرام سے ہوں ۔ لیکن تجربہ کار طبیب خطرناک علامات کی موجودگی میں دھوکہ نہیں کھاتے کیونکہ بعض دفعہ مرنے سے ذرا پہلے یہ سب علامات دیکھی جاتی ہیں ۔

انجام ۔ جن لوگوں کا مزاج سیلان خون کی طرف مائل ہوتا ہے ۔ اُن میں اگر غشاء[2] مائی کے جوف میں سیلان خون ہو تو انجام بُرا ہوتا ہے ۔ ورنہ اچھا ۔ اور مریض امتلاء الدم کے سر میں درد ۔ نبض ممتلی ۔ اور حرارت جسمانی زیادہ ہو تو قدرے اخراج خون مفید ہوتا ہے ۔ لیکن قلت الدم میں ایک قطرہ خون کا نکلنا ہی مضر و نقصان دہ ہے ۔

علاج ۔ جریان خون کا اصول علاج یہ ہے کہ بعض حالات کے علاوہ ہر حالت میں خون کو بند کر دیا جائے ۔ لیکن بعض کے نزدیک دفعۃً بند کرنا خطرناک ہے ۔ غذا کا مناسب انتظام کیا جائے ۔ پائخانہ حسب معمول ہوتا رہے (قبض نہ ہونے پائے)

۱؎ ہمورا جک ڈایا تھےسس ۔	۲؎ سیرس کیوٹی ۳؎ پلے ہتورک

تو ایسی صورت میں بوڑھے آدمیوں کے خون بواسیر کو بھی بند کر سکتے ہیں۔ البتہ دموی مزاج اشخاص میں خون کا بند کرنا مضر ہے۔ اور وقتاً فوقتاً نکسیر پھوٹنا سکتہ سے محفوظ رکھتا ہے۔ علاوہ ازیں بعض امراض میں بطور بحران جو جریان خون ناک وغیرہ سے ہوتا ہے۔ اسکا فوراً بند کرنا بھی خطرناک ہے +

جریان خون[1] انتقالی میں ایسی تدابیر کی جاتی ہیں کہ اصلی جگہ سے خون نکلے۔ اور ہر قسم کے جریان خون میں مریض کو آرام و آسائش سے رکھنے کی سعی بلیغ کی جاتی ہے +

مریض کا کمرہ گرم نہ ہونا چاہئے۔ بستر سخت ہو۔ اور بیمار کو زیادہ کپڑے نہ اوڑھائے جائیں۔ غذا ہلکی اور زود ہضم کھلائی جائے۔ آب سرد یا برف کا پانی پلائیں۔ اور مریض کو ایسی کروٹ پر رکھیں۔ کہ مقام ماؤف کی طرف زیادہ خون نہ پہونچے +

جریان خون کو بند کرنے کے لئے اطبائے متقدمین فصد کھولتے تھے۔ اور ان کا خیال تھا کہ حرکت قلب کم ہو کر جریان خون بند ہو جائے گا۔ لیکن فصد سے چونکہ ضعف لاحق ہوتا ہے۔ اور ضعف کی وجہ سے حرکت قلب کی زیادتی ہو جاتی ہے جس کی وجہ سے خون کا نکلنا بند نہیں ہو سکتا۔ اس واسطے موجودہ زمانے میں جریان خون کو بند کرنے کے لیے فصد کھولنا ممنوع ہے +

مقام ماؤف پر برف وغیرہ لگا کر سردی پہونچانا اور مریض کو برف کا پانی پلانا بہترین علاج ہے۔ اور یہ دوا ہر قسم کے جریان خون کے لیے نہایت مفید ہے +

نسخہ۔ تیزاب مازو (حامض عفص)[2] پانچ یا دس[3] قمحہ۔ حامض کبریتی معطر[4] پندرہ یا بیس قطرے پانی ایک اوقیہ[5] سب کو ملا کر پلائیں۔ یہ ایک خوراک ہے۔ ایسی ہی چند خوراکیں دو دو یا چار چار یا چھ چھ گھنٹے بعد حسب طاقت مریض دیں +

اگر حامض عفص سے جریان خون بند نہ ہو تو شکر سرب[6] درسرب خل (اگین) پانچ قمحہ سرکہ یا پانی ایک اوقیہ میں ملا کر تھوڑی تھوڑی دیر بعد دینے سے بند ہو جاتا ہے +

---

[1] وائی کیریس
[2] گیلک ایسڈ۔
[3] گرین۔ قمحہ ایک جو یا نصف رتی کے برابر
[4] ایرومیٹک سلفیورک ایسڈ۔
[5] اونس۔ اوقیہ۔ ۲ تولہ ۸ ماشہ۔
[6] شوگر آف لیڈ۔
[7] ایسی ٹیٹ آف لیڈ۔

حدید نوشادر و کبریت آگیں جسکو حدیدیشبی بھی کہتے ہیں۔ ایک عمدہ حابس خون ہے اور خصوصاً نفث الدم میں تو بہت ہی مفید ہے۔ اور اس غرض کے لئے کہ دوبارہ سیلان خون نہ ہونے پائے صبغۂ حدید سے بھی بہتر ہے ٭

جریان خون داخلی میں عرق الذہب (راہی کا گوانا) ایک ایک قحہ نصف نصف یا ایک ایک گھنٹے بعد دیں۔ یہاں تک کہ جی متلانے لگے۔ نہایت مفید چیز ہے۔ لیکن نفث الدم اور قی الدم میں مضر ہے ٭

نبات اصبعی (دیجیٹالس) اور شیلم سے چونکہ شرائین صغیرہ کے عضلانی ریشے سکڑتے ہیں اس لئے خون بند کرنے کے لئے یہ دونوں دوا بھی مفید ہیں۔ اور وضع حمل کے بعد جو سیلان خون بکثرت ہوتا ہے۔ اس کے روکنے کے لئے تو عموماً شیلم ہی مستعمل ہے چنانچہ خلاصہ شیلم سیال بیس یا تیس قطرے بار بار دیتے ہیں۔ یا شیلیمین (جوہر شیلم) نصف درم جلوین اور پانی نصف اوقیہ ملا کر اس میں سے پندرہ یا بیس قطرے بذریعہ پچکاری تحت الجلد پہونچائیں۔ خون بواسیر بند کرنے کے لئے ہیزنے لین نہایت مفید ہے۔ اسکو کھلایا بھی جاتا ہے۔ اور مستوں پر بھی لگایا جاتا ہے ٭

پھیپھڑے یا معدے کے جریان خون میں دس سے بیس قطرے تک روغن تارپین قدرے لعاب صمغ عربی کے ہمراہ ملا کر دو دو یا تین تین گھنٹے کے بعد دینے اور سونگھانے اور شکم پر اُسی کی تکمید کرنے سے بہت فائدہ ہوتا ہے ٭

جب بار بار جریان خون ہو۔ اور کسی طرح بند نہ ہو۔ تو مرکبات سیماب کا استعمال مفید خیال کیا جاتا ہے۔ بشرطیکہ اسکو اسقدر کم مقدار میں استعمال کیا جائے کہ منہ نہ آئے

ف ۱۔ امونیو سلفیٹ آف آئرن۔

ف ۲۔ آئرن ایلم۔

ف ۳۔ اسٹپٹک۔

ف ۴۔ ٹنکچر اسٹیل۔

ف ۵۔ فرجی ٹیلس۔

ف ۶۔ ارگٹ آف رائی۔

ف ۷۔ لیکوئیڈ اکسٹراکٹ آف ارگٹ۔

ف ۸۔ ارگوٹین۔

ف ۹۔ گلیسرین۔

ف ۱۰۔ ہیز نے لین۔ ایک پودے کا جوہر ہے

ف ۱۱۔ ٹرپن ٹائین آئل۔

ف ۱۲۔ میوسیلج۔

ف ۱۳۔ فومنٹیشن۔

چنانچہ اگر طحال یا جگر یا گردہ یا پھیپھڑے کا کوئی مرض نہ ہو تو محلول سیماب[1] اخضر آمیز اعلیٰ ایک یا دو درم کی مقدار میں تین تین یا چار چار گھنٹے بعد دیتے ہیں +

جب زیادہ خون خارج ہونے سے ضعف لاحق ہو جائے۔ تو قلب کا فعل بڑھانے کی غرض سے افیون کھلانا نہایت مفید ہے +

بہت شدید مرضوں میں گلے ہوئے نوشادر[2] کی ورید میں پچکاری کرنے سے بھی فائدہ ہو جاتا ہے۔ اگر جریان خون والے کو قبض ہو۔ تو ریہیہ[3] کبریت آگین یا مغنیشہ[4] کبریت آگین حامض[5] کبریتی مخفف کے ہمراہ ملا کر پلاتے ہیں۔ یا روغن[6] ارنڈی کا مسہل دیتے ہیں +

وضع حمل کے بعد جو سیلان خون ہوتا ہے۔ اُس کو بند کرنے کے لئے صبغہ[7] بنفشین کا رحم میں پچکاری کرنا بہتر سمجھا جاتا ہے۔ لیکن رحم کے اندر مادۂ برفی کا پہونچانا نہایت ہی مفید ہے +

جریان خون کے علاج میں اگر تمام تدابیر بے سود ثابت ہوتی ہوں اور مریض قریب المرگ ہو جائے تو نقل[8] دم کرنا یعنی دوسرے آدمی کا خون بذریعہ پچکاری ورید میں پہونچانا واجب ہے۔ جوہر گلاہ[9] گردہ بھی خون بند کرنے کے لیے مستعمل ہے +

---

[1] لائیکر ہائیڈرارجرائی پرکلورائڈ۔
[2] امونیا۔
[3] سلفیٹ آف سوڈیم۔
[4] سلفیٹ آف میگنیشیم۔
[5] ڈائیلوٹڈ سلفیورک ایسڈ۔
[6] کیسٹر آیل۔
[7] ٹنکچر آف آیوڈین۔
[8] ٹرانسفیوژن آف بلڈ۔
[9] اڈرنیلین۔

اعلان

(۱) خریداران المسیح مہربانی فرما کر مراسلات میں نمبر خریداری ضرور لکھا کریں جو قلمی لکھا ہوا نام سے پہلے ہوتا ہے۔ ورنہ اکثر اوقات تعمیل دشوار ہو جاتی ہے +

(۲) جن حضرات کا چندہ ختم ہو جائے۔ وہ اگر زرِ چندہ بذریعہ منی آرڈر روانہ کر دیا کریں۔ تو انھیں ۳ر کی کفایت ہوتی ہے۔ اور دفتر کو سہولت +

ناظم

تشخیص

حمیات اور ان کی تشخیص

(از حکیم محمد صدیق صاحب میرٹھی)

"حمیات" حمیٰ کی جمع ہے۔ حمیٰ جسکو بخار اور تپ بھی کہتے ہیں۔ حرارت جسم کے حد اعتدال سے تجاوز کر جانے کا نام ہے۔ اگر تپ کسی عضو یا ساخت میں ورم یا التہاب ہونے یا صدمہ پہونچنے کی وجہ سے ہو۔ تو اسکو حمیٰ عرضیہ[1] کہتے ہیں۔ جیسا کہ ذات الریہ اور دیگر امراض میں بطور عرض کے ہوتا ہے۔ لیکن اس کے برخلاف جب سمیت جراثیمی کے بدن میں سرایت کر جانے سے بخار ہو جائے تو اسکو حمیٰ نوعیہ[2] یا حمیٰ مرضیہ[3] کہتے ہیں ؛

ماہیت حمیٰ بیان کرنے سے قبل یہ بتانا بہتر ہے کہ حالت صحت میں حرارت کے ایک خاص حد تک قایم رہنے کی وجہ کیا ہے ؟ اس سوال کا جواب معلوم کرنے کے لیے ہم افعال الاعضاء کی طرف اپنی توجہ کو منعطف کرتے ہیں۔ جسم میں حرارت پیدا کرنے اسکا بدل ماتحلل پہونچانے اور اسکو ایک خاص حد پر قایم رکھنے کا بڑا ذریعہ غذا ہے۔ خصوصاً وہ غذائیں جن میں عنصر تفحیمین[4] زیادہ مقدار میں موجود ہو۔ مثلاً مرغن شیرینی اور نشاستہ دار اغذیہ ؛ یہ چیزیں عنصر فحمی کی وجہ سے بدن کے اندر جلکر حرارت پیدا کیا کرتی ہیں

جسم سے حرارت مختلف ذرائع سے تحلیل ہوتی رہتی ہے۔ اسکا بہت سا حصہ براہ جلد تحلیل ہوتا ہے۔ کسی قدر براہ تنفس اور کسی قدر براہ بول و براز خارج ہوتا ہے اور جو حصہ باقی بچتا ہے وہ جسم کے اندر مختلف قسم کی حرکات کے پیدا کرنے۔ اور اعضاء جسم کی پرورش میں خرچ ہوجاتا ہے۔ ان سب کاموں کی سرانجام دہی دماغ اور نخاع کے متعلق ہے ؛

جب جسم میں کوئی خلل ایسا واقع ہوتا ہے۔ جس کے سبب جسم سے حرارت کا

---

١ سمٹومیٹک فیور یا پائریکسیا۔
٢ اسپیسفک فیور۔
٣ ایڈیوپیتھک فیور۔
۴ کاربن۔

خارج ہونا کم ہو جاتا ہے۔ تو اعضائے جسم میں حرارت بھی کم پیدا ہوتی ہے۔ موسم سرما میں جب سردی کی وجہ سے جسم کو زیادہ حرارت کی ضرورت لاحق ہوتی ہے۔ تو جلدی عروق شعریہ میں انقباض ہونے کے سبب سے جلد میں دوران خون شکست ہو جاتا ہے۔ بدیں وجہ براہ جلد حرارت کا خروج کم ہوتا ہے۔ حرارت جسم کے اندر جمع ہوکر اسکو گرم رکھتی اور موسم سرما کی سردی سے محفوظ رکھتی ہے۔ لیکن موسم گرما میں جبکہ جلدی عروق شعریہ پھیل جاتے ہیں اور اُن میں دورانِ خون تیزی کے ساتھ ہونے لگتا ہے۔ تو ان باتوں کی وجہ سے پسینہ اور بخارات کے ذریعہ زیادہ حرارت خارج ہوتی ہے۔ اور گرمی کے خراب اثر سے جسم محفوظ رہتا ہے۔ جب کسی سبب سے نظام عصبی (دماغ۔ نخاع اور اعصاب) میں فتور لاحق ہو جاتا ہے۔ تو پیدائش حرارت اور خروج حرارت کے افعال میں بے قاعدگی لاحق ہو جاتی ہے جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ یا تو زیادہ حرارت پیدا ہوتی ہے۔ یا حرارت کم خارج ہوتی ہے۔ بدیں وجہ حرارت جسم حد اعتدال سے تجاوز کر جاتی ہے۔ اور اسی کا نام حُمّی یا بخار یا تپ رکھا جاتا ہے +

بخار خواہ کسی قسم کا ہو اور اس کا خواہ کوئی سبب ہو۔ سب میں قریب قریب چند علامات مشترکہ طور پر پائی جاتی ہیں۔ چنانچہ (۱) حرارت جسم حالت صحت سے زیادہ ہو جاتی ہے۔ جو کہ مریض کو اور نیز دوسروں کو بدن کے چھونے سے معلوم ہوتی ہے علاوہ ازیں بذریعہ مقیاس الحرارت اسکا اندازہ بخوبی ہو سکتا ہے۔ کیونکہ حالت صحت میں حرارت تقریباً ساڑھے اٹھانوے ہوتی ہے۔ لیکن بحالت بخار اس سے زیادہ ہو جاتی ہے۔ یہانتک کہ بعض شدید بخاروں میں ایکسو آٹھ بلکہ اس سے زیادہ بھی ہو جاتی ہے۔ (۲) معمولی رطوبات بدن کی تراوش و اخراج میں فرق پڑ جاتا ہے۔ خون سے سیال حصہ کم خارج ہوتا ہے۔ اور کل ساخت جسم میں بہ نسبت صحت کے خرابی عاید ہو جاتی ہے اُن اعضاء کے افعال میں خلل لاحق ہو جاتا ہے۔ جن سے رطوبات تراوش پاتی ہیں۔ نیز رطوبات مذکور کی ماہیت تبدیل ہو جاتی ہے۔ جس سے چند عوارض پیدا ہو جاتے ہیں مثلاً جلد ناہموار اور درشت۔ زبان میلی اور خشک۔ پیاس زیادہ اور بھوک کم ہو جاتی ہے۔ غثیان۔ قے اور قبض کی شکایت ہوتی ہے۔ پیشاب سُرخ۔ تیزابی کیفیت کا مقدار

میں کم ہوتا ہے۔ اور اس میں ایک خاص طرح کی بو آتی ہے اور امتحان کرنے پر اس میں مادۂ بولیہ[1] اور حامض بولی[2] زیادہ پایا جاتا ہے اور اس کا وزن متناسبہ حالت صحت کی بہ نسبت زیادہ ہوتا ہے +

(۳) نظام شریانی میں خلل لاحق ہو جاتا ہے۔ چنانچہ خون سے شور نمک۔ کریات دمویہ حمرا (سرخ ذرات خون) اور مادۂ بیضیہ[3] کم ہو جاتا ہے اور کریات دمویہ بیضا (سفید ذرات خون) بڑھ جاتے ہیں۔ مصل[4] میں شوریت کم ہو جاتی ہے۔ نبض سریع اور ممتلی چلتی ہے۔ بعض دفعہ فی دقیقہ ایک سو چالیس ضربات سے بھی تجاوز کر جاتی ہے۔ لیکن مرض کی ترقی کے زمانہ میں باریک کمزور غیر منتظم اور گاہے گاہے وقفہ دار ہو جاتی ہے +

(۴) نظام تنفس میں فرق آجاتا ہے۔ مریض جلد جلد سانس لیتا ہے۔ چنانچہ نبض جس قدر تیز ہوتی ہے۔ اسی حساب سے اکثر تعداد تنفس بڑھ جاتی ہے +

(۵) نظام عصبی میں فتور پڑ جاتا ہے۔ چنانچہ ابتدا میں سردی لگتی ہے یا لرزہ سے بخار ہو جاتا ہے۔ تمام جسم میں درد اور تکان ہوتا ہے۔ کام سے نفرت۔ سستی۔ بے قراری بے خوابی۔ درد سر ہوتا ہے۔ گاہے گاہے رات کے وقت ہذیان ہونے لگتا ہے۔ مرض کی ترقی کے زمانہ میں عصبی کمزوری بہت زیادہ ہو جاتی ہے۔ غنودگی آتی ہے۔ مریض نڈھال ہو جاتا ہے۔ اور ہذیان شدید ہو جاتا ہے۔ کل عضلات پھڑکتے ہیں۔ مریض بستر چنتا ہے۔ تشنج ہوتا ہے۔ یا بے ہوشی ہو جاتی ہے۔ جو شدید عصبی علامات ہیں +

(۶) جسم میں کیمیاوی تغیر و تبدل ہو جاتا ہے۔ غذا سے نفرت ہونے کی وجہ سے مریض دُبلا پتلا اور کمزور ہو جاتا ہے۔ بعض وقت پست ہمت اور کسی قدر سوء القنیہ[5] بھی ہوتا ہے +

مختلف بخاروں میں حرارت جسم کم و بیش ہوتی ہے۔ چنانچہ جب حرارت بخار ۱۰۱ درجہ سے کم ہوتی ہے۔ تو اسکو خفیف بخار کہتے ہیں۔ اور جب ۱۰۳ درجہ تک ہوتی ہے۔ تو اسکو متوسط بخار کہتے ہیں اور جب حرارت ۱۰۵ درجہ تک پہونچ جاتی ہے تو اسکو شدید بخار

---

[1] یوریا۔

[2] یورک ایسڈ۔

[3] البیومن۔ جو خون کے اندر انڈے کی سفیدی کے مانند ایک مادہ ہوتا ہے۔

[4] سیرم۔ جمے ہوئے خون کا پانی۔

[5] اینیمیا۔ کمی خون۔

کہتے ہیں۔ اور اگر حرارت ۱۰۵ درجہ سے تجاوز کر جائے تو اس حالت کو تپ محرقہ یا حمی محرقہ[1] کہتے ہیں۔ اگر یہ شدید بخار کچھ دیر تک رہے۔ تو مریض کا کام تمام کر دیتا ہے لیکن صرف بخار کی تیزی پر مریض کی اچھی بُری حالت کو قیاس نہیں کرنا چاہیئے۔ بلکہ مریض کی رفتار نبض۔ اور جسم کی حالت کو بھی دیکھنا چاہیئے کیونکہ بعض شدید امراض مثلاً ذات الجنب۔ ورم باریطون[2]۔ یا کسی دیگر عضو اندرونی کے التہاب میں حالانکہ حرارت زیادہ نہیں ہوتی۔ لیکن مریض کچھ عرصہ کے بعد انتقال کر جاتا ہے +

یہ امر ملحوظ خاطر رہنا چاہیئے۔ کہ حرارت کا دیر تک رہنا۔ مریض کے حق میں مضر ہوتا ہے۔ اور اگر حرارت دفعۃً کم ہو جائے یا ایک دفعہ کم ہو کر پھر دفعۃً زیادہ ہو جائے یا اپنے وقت معینہ سے پیشتر کم ہو جائے تو یہ سب باتیں مریض کے حق میں بُری ہوتی ہیں۔ مرگی۔ سرطان اور کزاز وغیرہ میں موت سے قبل حرارت شدید ہو جاتی ہے +

بخار کی جن جن علامات کا بیان ہو چکا ہے۔ خاص خاص بخاروں میں اُن میں فرق آ جاتا ہے۔ اور کسی عضو کے کسی مرض میں مُبتلا ہونے کی وجہ سے اُس مرض کی خاص خاص علامات بھی پیدا ہو جاتی ہیں۔ اس لیے صرف حرارت ہی پر اکتفا نہ کیا جائے بلکہ مختلف طرق سے مریض کے ہر ایک عضو کا ملاحظہ کر کے تشخیص کو مکمل کریں +

جسم کا درجۂ حرارت معلوم کرنے کے لیے مقیاس الحرارت بہترین چیز ہے اس آلہ کو عموماً منہ میں زبان کے نیچے رکھکر درجہ حرارت معلوم کرتے ہیں۔ جس کی ترکیب یہ ہے کہ آلہ کو مریض کی زبان کے نیچے رکھکر اسکو منہ بند کرنے کے لیے کہیں۔ بعض آلے نصف دقیقہ (منٹ) ہی میں درجۂ حرارت کو بتا دیتے ہیں اور بعض پانچ دقیقہ تک منہ میں رکھے جاتے ہیں۔ گاہے گاہے مقعد میں بھی لگاتے ہیں۔ بچوں میں عموماً بغل کے اندر لگایا جاتا ہے ان مختلف مقامات کی حرارت میں بحالت صحت تھوڑا بہت فرق ہوتا ہے۔ مقیاس الحرارت کو بغل میں لگانے سے قبل بخوبی صاف کر لینا چاہیئے۔ منہ یا مقعد میں رکھنے سے قبل یہ دیکھ لینا چاہیئے کہ ان مقامات میں ورم و التہاب تو نہیں ہے۔ کیونکہ ورم و التہاب کے سبب سے حرارت دو تین درجہ زیادہ ہو جاتی ہے۔ اور جسم کی اصل حرارت کا صحیح پتہ نہیں لگ سکتا +

---

[1] ہائی پرپائی رکسیا

[2] پیری ٹوناٹیٹس۔ پردہ صفاق کا ورم۔

بخار کا اختتام کئی طریق سے ہوتا ہے (۱) بحران ہو کر بخار دور ہو جاتا ہے۔ اس صورت میں معمولی رطوبات بدن مثلاً زیادہ مقدار میں پسینہ یا پیشاب آ کر بخار اتر جاتا ہے۔ یا اسہال لگ جاتے ہیں اور بخار جاتا رہتا ہے۔ نگاہے نکسیر وغیرہ کے ذریعہ خون خارج ہو کر بخار زائل ہو جاتا ہے۔ بلکہ یہاں تک دیکھا گیا ہے۔ کہ حالت صحت سے بھی درجہ حرارت گھٹ جاتا ہے۔ (۲) بذریعہ تحلیل بخار دور ہو جاتا ہے یعنی جسم سے کوئی رطوبت وغیرہ خارج نہیں ہوتی۔ بلکہ چند روز میں خود بخود جسمانی حرارت کم ہو جاتی ہے (۳) بخار کے زائل ہونے کا تیسرا طریقہ یہ ہے کہ بحران اور تحلیل دونوں کی کیفیت پائی جاتی ہے۔ چنانچہ بخار دفعۃً تھوڑا سا اتر کر پھر بتدریج کم ہوتا ہے۔ آخر کار بالکل آرام ہو جاتا ہے +

اقسام۔ بخار بموجب کیفیت مختلف طور پر تقسیم کیا جاتا ہے۔ چنانچہ بلحاظ مدت چار قسموں میں منقسم ہے +

(۱) **حمیٰ مستمرہ**[۱] (تپ دائمی) اس بخار میں حرارت جسم دفعۃً زیادہ ہو جاتی ہے۔ اور کچھ عرصہ تک یکساں رہکر دفعتاً یا آہستہ آہستہ کم ہو جاتی ہے +

(۲) **حمیٰ متفترہ**[۲]۔ یہ بخار ۹ یا ۱۰ روز تک برابر چڑھا رہتا ہے۔ اور چوبیس گھنٹے کے اندر کم و بیش ہوتا رہتا ہے لیکن مدت مقررہ میں قطعی نہیں اُترتا +

(۳) **حمیٰ نائبہ**[۳] (تپ نائبہ) یہ بخار وقفے سے چڑھتا اور اُترتا ہے۔ جیسے تپ ولرزہ اس کے اُترنے کے بعد کسی قسم کی تکلیف نہیں رہتی +

(۴) **حمیٰ ناکسہ**[۴] (دوبارہ لوٹ آنے والا بخار) یہ بخار چند روز یکساں حالت پر رہکر اُتر جاتا ہے اور مریض کی شفایابی کا خیال ہو جاتا ہے۔ اور کسی طرح کی تکلیف اور شکایت نہیں رہتی۔ لیکن چند روز کے بعد پھر اسی شدت اور زور سے چڑھتا ہے اور اول کی بہ نسبت تھوڑے ہی روز رہکر زائل ہو جاتا ہے۔ بعض وقت کئی کئی مرتبہ عود کرکے قطعی دور ہوتا ہے +

---

[۱] کرائسس۔

[۲] لائسس۔

[۳] کنٹی نیوڈ فیور۔

[۴] ریمی ٹنٹ فیور۔

[۵] ان ٹرمی ٹنٹ فیور۔

[۶] ری لیپ سنگ فیور۔

باعتبار شدت و خفت بھی بخار کی چار قسم ہیں +

(۱) حمی ساذجہ (سادہ بخار) مثلاً حمی یوم یعنی تپ یک روزہ۔

(۲) حمی التہابیہ (ورمیہ) اس قسم کا بخار کسی عضو کے ورم و التہاب کی وجہ سے ہوتا ہے +

(۳) حمی محرقہ (تپ محرقہ) حمی حادہ۔ اس بخار میں حرارت دفعۃً ۱۰۵ سے ۱۰۷ درجہ تک بڑھ جاتی ہے۔ شدید عصبی علامات ظاہر ہوتی ہیں۔ اور تنفس میں فتور لاحق ہو جاتا ہے۔ یہ بخار اکثر صداع حاد رجع المفاصل حاد) ضربۃ الشمس یعنی لو لگنے اور گاہے ذات الریہ میں ہوتا ہے +

(۴) حمی مضعفہ (کمزور کر دینے والا بخار) اس کی کئی قسمیں ہیں۔ جو کہ درج ذیل ہیں +

(الف) حمی ضعفی۔ اس میں مریض اس قدر کمزور ہو جاتا ہے۔ کہ نشست و برخاست کی قوت نہیں رہتی۔ حرارت جسم حالت صحت کی بہ نسبت کسی قدر زیادہ ہوتی ہے۔ نبض باریک اور ضعیف چلتی ہے تشنگی ہوتی ہے۔ زبان پر قدرے خشکی پائی جاتی ہے۔ دماغی علامات بالکل نہیں ہوتیں۔ البتہ گاہے قدرے ہذیان ہو جاتا ہے +

(ب) حمی معویّہ۔ اس بخار میں مریض نہایت کمزور ہو جاتا ہے۔ زبان خشک ہو جاتی ہے۔ اور اس پر بھوری یا سیاہ میل جمی ہوئی رہتی ہے۔ لب خشک ہوتے ہیں۔ اور ان پر پپڑی جمی ہوئی رہتی ہے۔ نبض متواتر کمزور دبنے والی اکثر غیر منتظم یا وقفہ دار چلتی ہے۔ عضلات میں پھڑک اور ہذیان و غنودگی ہوتی ہے۔ اخیر میں سُبات ہو کر مریض راہی عدم ہوتا ہے +

(ج) حمی مہلکہ یا حمی خبیثہ۔ اس میں سیلان خون ہوتا ہے۔ یا جلد کے نیچے سرخ نقطے یا داغ ہو جاتے ہیں۔ اس بخار کو حمی عفنہ بھی کہتے ہیں +

۱۔ سمپل فیور۔
۲۔ انفلامیٹری فیور۔
۳۔ ہائی پائریکسیل فیور۔
۴۔ سن اسٹروک
۵۔ ایس تھینک فیور۔
۶۔ ٹائیفائڈ فیور۔
۷۔ کوما۔ قوما۔ ۸۔ میلگننٹ فیور۔
۹۔ سپٹک فیور یا پیوٹرڈ فیور

(۵) حمی دقیہ[1] (تپ دق) یہ بخار کسی اندرونی عضو میں پیپ پڑنے یا کسی قسم کی رطوبت زیادہ نکلنے یا مادہ سل کے جسم میں سرایت کرجانے کی وجہ سے ہوتا ہے۔ یہ بخار کلہے وقفہ دار اور کلہے لازمی ہوتا ہے۔ آہستہ آہستہ چڑھتا ہے۔ ابتدا میں شام کے وقت سردی یا بغیر سردی کے کسی قدر حرارت زیادہ ہوجاتی ہے۔ نبض بھی تیز چلتی ہے۔ لیکن اخیر مرض میں بخار ہر وقت کم و بیش موجود رہتا ہے۔ لیکن شام کے وقت دوسرے اوقات کی بہ نسبت تیز ہوجاتا ہے۔ جو کہ نصف شب تک چڑھا رہتا ہے۔ پھر اسقدر کثرت سے پسینہ آتا ہے۔ کہ بعض دفعہ مریض کا بستر اور تمام کپڑے تر ہوجاتے ہیں۔ اور بخار اتر جاتا ہے۔ باری کے وقت مریض کو گرمی معلوم ہوتی ہے۔ ہتھیلی اور تلوؤں میں جلن ہوتی ہے۔ رخساروں پر محدود سرخ دھبہ نمودار ہوتا ہے جسکو حمرت دقیہ[2] کہتے ہیں۔ نبض سریع ملایم۔ کسی قدر دبنے والی فی دقیقہ ایکسو بیس یا زیادہ ضربات تک چلتی ہے۔ تنفس جلد جلد ہوتا ہے۔ روز بروز عضلات بدن تحلیل ہوتے جاتے ہیں۔ کمزوری بہت معلوم ہوتی ہے۔ لیکن مریض کی عقل درست رہتی ہے۔ بلکہ زیادہ ہوجاتی ہے +

بلحاظ عدویٰ یعنی چھوت کے بخار کی دو قسمیں ہیں (۱) متعدی (۲) غیر متعدی حمی متعدیہ[3] (متعدی) یا حمی عفونی[4]۔ اس قسم کے بخار میں جراثیم مخصوصہ جسم میں پیوست ہوکر اپنا اثر کرتے ہیں۔ اور اگر وہ کسی طرح ایک مریض سے دوسرے مریض کے جسم میں پہنچ جائیں۔ تو مریض سابق کے موافق دوسرے شخص میں بھی وہی کیفیت پیدا ہوجاتی ہے۔ علی ہذا القیاس اس قسم کے بخاروں میں ایک شخص سے دوسرے شخص میں منتقل ہونے کی خاصیت ہوتی ہے۔ اس قسم کے بخار کو حمی تخمیریہ بھی کہتے ہیں۔ یہ بخار وبا پھیلکر بہت سے اشخاص کو مبتلائے مرض کردیتے ہیں۔ اور زیادہ تر ایام قحط سالی اور حفظ ماتقدم کی عدم پابندی سے لاحق ہوتے ہیں۔ اس قسم کے بخاروں میں جب جسم پر سرخ سرخ رنگ کے ددوڑے یا دانے نکلتے ہیں۔ تب اسکو حمی نفاطی[5]

---

[1] ہکٹک فیور۔
[2] ہکٹک فلش۔
[3] ان فیکشس فیور۔
[4] زائموٹک فیور۔
[5] اریپ ٹو فیور

یا حمیٰ طفی کہتے ہیں۔ اس قسم کے بخار وقت معینہ پر ختم ہوتے اور اختتام تک ان کے پانچ درجے دیکھے جاتے ہیں ؛

اول درجہ بدن میں جراثیم کے سرایت کرنے سے علامات کے ظاہر ہونے تک ہے۔ اسکو زمانہ حضانت مرض یا زمانہ ابتداء یا زمانہ ملیلہ کہتے ہیں اس درجہ میں اکثر مرض کی کوئی علامت ظاہر نہیں ہوتی۔ اگر ہوتی بھی ہیں۔ تو ان میں کچھ خصوصیت نہیں ہوتی۔ کیونکہ اس قسم کے تمام بخاروں میں برابر اور یکساں ظہور رہوتا ہے یعنی سستی۔ پست ہمتی۔ بھوک کی کمی ہوتی ہے۔ اجابت غیر معمولی طور پر ہوتی ہے ؛

دویم درجہ میں مریض کو جاڑہ لگتا ہے یا بغیر جاڑہ لگے بخار چڑھ جاتا ہے اور بخار کی دیگر علامتوں کا ظہور ہوتا ہے۔ اسکو زمانہ ظہور مرض کہتے ہیں ؛

سویم درجہ میں جسم پر دودوڑے پڑتے یا پھنسیاں نکل آتی ہیں۔ اسکو زمانہ تزئید مرض یا زمانہ طفح کہتے ہیں۔ اگر اس درجہ میں دوڑے وغیرہ نہ بھی نکلیں تو بخار کی شدت ہوجاتی ہے ؛

چہارم درجہ مرض کے زائل ہونے کا ہے۔ چنانچہ اس درجہ میں پسینہ آکر یا دوسری طرح دفعتہً یا بتدریج بخار اتر جاتا ہے۔ اسکو زمانہ انحطاط مرض کہتے ہیں ؛

پنجم درجہ۔ اس درجہ میں اگرچہ مرض بالکل دور ہوجاتا ہے۔ لیکن کمزوری باقی ہوتی ہے۔ جس سے شفاء کلی حاصل ہوجاتی ہے۔ اس درجہ کو زمانہ نقاہت کہتے ہیں ؛

متعدی بخاروں میں چند عام کیفیتیں پائی جاتی ہیں۔ جو کہ درج ذیل ہیں :۔
ایک تو یہ بخار دائمی قسم کے ہوتے ہیں۔ دوسرے یہ کہ جو شخص ان بخاروں کی استعداد رکھتے ہیں۔ ان میں ان کا اثر ہوتا ہے۔ ہر ایک شخص مبتلائے مرض نہیں ہوتا۔ تیسرے یہ بخار متعدی ہوتے ہیں۔ اور اگر ان کا تعدیہ بدن سے بدن ملنے کی وجہ سے ہو تو متعدیہ

۱؎ ایگزان تھی میٹا۔
۲؎ اسٹیج آف لیٹنسی۔ پیریڈ آف انکیوبیشن
۳؎ اسٹیج آف انویژن
۴؎ اسٹیج آف ایڈوانس۔
۵؎ اسٹیج آف ریزولیوشن۔
۶؎ اسٹیج آف کن ویلے سینس یا کنوینجس

کہتے ہیں۔ اور ان کا تعدیہ بذریعہ ہوا خون میں سرایت کرجانے کی وجہ سے ہو تو مُسْتَرِیَہ کہلاتی ہے۔ اور اگر بے جان شے سے جراثیم کا اثر پہونچے۔ تو اس شے کو حامل عدوی کہتے ہیں۔ چوتھے یہ بخار صرف ایک مرتبہ ہوتے ہیں۔ دوبارہ شاذ ونادر ہی ہوتے ہیں +

حُمّیٰ غیر متعدی وہ بخار کہلاتے ہیں۔ جو مریض سے دوسرے تندرست شخص کو نہیں لگتے +

متعدی بخاروں اور دیگر متعدی امراض کی اُن کے پھیلنے کے اعتبار سے تین قسمیں ہیں (۱) موضعی یا بلدی اُن متعدی امراض کو کہتے ہیں۔ جو ایک خاص شہر میں پھیل جائیں۔ اور وہاں کم وبیش ہمیشہ موجود رہیں +

(۲) وبائی وہ متعدی مرض کہلاتے ہیں۔ جو ایک دم سے بہت سے آدمیوں میں ظاہر ہوں۔ اور اطراف وجوانب میں پھیلکر آدمیوں کو بکثرت ضائع کریں +

(۳) متفرق ان متعدی امراض کو کہتے ہیں۔ جبکہ کسی ایک بستی میں دو چار آدمیوں کو ان میں مبتلا ہونے کے بعد کسی کو شکایت نہ ہو +

بلحاظ مرض وعرض بخار کی دو قسمیں ہیں :-

(۱) حُمّیٰ خصوصی (نوعی) اس قسم کا بخار جسم میں کسی نامعلوم مگر خاص جراثیم کے داخل ہونے سے ہوا کرتا ہے۔ تمام متعدی اور وبائی بخار اسی قسم میں داخل ہیں +

(۲) حمی عرضیہ یا عارضی بخار۔ اُس بخار کو کہتے ہیں جو کسی مرض میں بطور عرض کے لاحق ہوجاتا ہے۔ اصل مرض کے دور ہونے پر یہ بخار بھی دور ہوجاتا ہے کیونکہ سبب حقیقی وہی اصلی مرض ہے + (باقی)

۱۔ انفکشس	۴۔ اپیڈیمک۔
۲۔ فومائےٹس۔	۵۔ اسپوراڈک
۳۔ انڈیمک۔	۶۔ اسپےسے نک فیور۔

مراسلات

مخدوم و مکرم۔ زید فیوضکم۔ سلام مسنون۔ مجھے آپ اس امر کی اجازت دیں کہ میں اپنی ناچیز رائے المسیح کے متعلق منصفانہ طور پر جناب کے حضور میں پیش کروں۔ لندن کے رسالہ لینسٹ (لینسٹ) اور امریکن پریکٹیشنر (؟) کو دیکھا اور ہندوستان کے موجودہ معدودے چند مؤقت الشیوع طبی رسائل سے مقابلہ کر کے نہایت افسوس ہوتا ہے۔ اس کی بڑی وجہ ہمارے ملک کی جہالت اور افلاس ہے۔ چونکہ تحصیل علم ایک مقدس مقصد ہے۔ اور اس میں جدید و قدیم کی تفریق قطعی نامبارک ہے۔ اس لئے ایران و مصر و دیگر ممالک میں اس کی پوری طرف توجہ کی گئی ہے۔ ہمارے اطباء میں لاعلمی کی وجہ سے جو تعصب ناروا وبا کے طور پر پھیلا ہوا ہے۔ وہ ہمیں کسب کمال از ترقیات جدیدہ کے اکتساب سے روکتا ہے۔ ایسے طبائع کو معلومات جدیدہ سے بتدریج مانوس بنانا بھی رسائل کا اہم فرض ہے۔ ہندوستان جیسے وسیع ملک کے لئے متعدد طبی رسائل کی ضرورت ہے۔ مجھے تقریباً تمام طبی رسائل کے دیکھنے کا اتفاق ہوا ہے۔ باہمی موازنہ کرتے ہوئے ہر ایک کے نقص پر مجھے یہ نہیں کہنا۔ بلکہ تکمیل کی طرف متوجہ کرنے کا فریضہ جو کچھ اور جس قدر یہ نو عمر المسیح کر رہا ہے۔ وہ کسی دوسرے طبی رسالہ کو حاصل نہیں ہے۔ مجھے خواہ مخواہ مبالغہ مد نظر نہیں ہے۔ جیسا کہ بعض لوگوں کی عادت ہے۔ کیونکہ موجودہ زمانہ لفاظی اور مبالغہ کو ناپسند کرتا ہے۔ لیکن حقیقت واقعیہ کا اظہار اس نیت سے کہ اُس کی صداقت لوگوں کے سامنے ظاہر ہو باعث ترقی و استقلال ہوتا ہے۔ المسیح کی جد و جہد اور پیہم کوشش سے اکثر اطباء کو اپنی بے مائیگی اور کم علمی کا اعتراف ہونے لگا ہے۔ پیشتر بعض حضرات کہدیا کرتے تھے کہ اطباء مغرب کو اعمال یدیہ و دستکاری۔ جراحی کے سوا اور کچھ واقفیت نہیں۔ المسیح نے انکشافات جدیدہ کا شوق پیدا کر دیا ہے۔ امراض غیر مدونہ۔ مختنہ بلدیہ۔ علم الجراحت۔ علم الجراثیم۔ حقائق امراض وغیرہ سے ہمارے اطباء المسیح کی وساطت سے بخوبی مستفید ہو سکتے ہیں۔

المسیح کے متعلق چند تجاویز

خاکسار کی رائے میں۔ چونکہ عام طبائع کسی کالج میگزین (مجلہ کلیہ) کا لطف حاصل نہیں

کرسکتیں۔ اس لئے ایسی طبائع کی دلچسپی کے لئے المسیح کے کچھ صفحات وقف کر دیئے جائیں۔ اگرچہ اس کی شانِ امتیازی بلحاظ علمی مضامین اور متانت کے اس کی اجازت نہیں دیتی۔ مگر کیا جناب کے کریمانہ اخلاق اسکو پسند کرینگے کہ فاضل اطباء کے محققانہ مضامین سے صرف ایک مختص جماعت ہی محظوظ ہو۔ اور دوسرا بڑا گروہ محروم رہے۔ عموماً مرکبات میں شیرینی کی چاشنی ضروری سمجھی جاتی ہے۔ جس سے اُسکا استعمال مرغوب و سہل ہو جاتا ہے۔ اسی طرح المسیح کے قیمتی صفحات میں کچھ عام دلچسپ مضامین کے ہونے سے اسکی کثرتِ اشاعت کی اُمید ہے ✦

اطبائے مغرب نے شیریں اور نشاستہ دار اشیاء سے مریضان ذیابطیس کو سخت منع کیا ہے۔ مگر اس سخت پرہیز کے باوجود شفاء کلی سے انکار کیا ہے۔ اس میں شک نہیں کہ اس مرض کے بعض حالتوں میں سخت پرہیز مفید ہوتا ہے لیکن عموماً ہر ایک حال میں قطعی ممانعت بجائے مفید ہونے کے مضر ہوتی ہے ✦ اسی طرح المسیح میں اگر یہ چاشنی شامل کر دی جائے۔ تو کیا عجب ہے کہ یہ اس کے ہر دلعزیز ہونے کا سبب بنجائے۔ اور ہر ادنیٰ و اعلیٰ اس کے فوائد کا اکتساب کر سکے ✦

حذاق اطباء ضرورتِ زمانہ کے مطابق مختصر اور مفید عام مضامین لکھکر تکمیل طب میں حتی الوسع کوشش کریں ✦

خریدار کو صرف ایک ضروری سوال درج کرانے کا حق ہو۔ غیر ضروری اور زائد سؤالات اجرت پر طبع کرائے جائیں۔ تاکہ المسیح کے قیمتی صفحات غیر متعلق جوابات کے لیے صرف نہ ہوں۔ کثرتِ سؤالات سے وقت بھی زائد صرف کرنا پڑتا ہے ✦

(حکیم) محمد عبدالرحمن صدیقی۔ برار۔

المسیح کو کسی تجویز سے اختلاف نہیں ہے۔ مگر پہلی تجویز کے متعلق صرف اظہار کرنیکی ضرورت ہے کہ ایسے دلچسپ مضامین کا بار بھی مدیر کی کمزور گردن پر نہ ہونا چاہئے دیگر اہل قلم حضرات اس فرض کو اپنے ذمہ لیں۔ اور عام دلچسپ معلومات مہیا کریں ✦

مدیر

(۲)

محترم مدیر المسیح - دامت عنایاتکم - السلام علیکم

واضح ہو کہ المسیح میں رواندی کے متعلق جو کچھ لکھا گیا ہے۔ وہ صحیح نہیں ہے۔
تحقیق یہ ہے کہ ریاست کپورتھلہ و جالندھر کے علاقہ میں رواڑی علاقہ ہوشیارپور وسیالکوٹ میں رواڑی میرٹھ وغیرہ کے علاقہ میں اکثر گیہوں میں پیدا ہوتی ہے۔ مسور سے نہایت مشابہ۔ مگر بہت سخت۔ چپٹی۔ اور پکنے میں گلتی نہیں۔ اور توڑنے سے سرخ نہیں نکلتی۔ حکیم امام الدین صاحب مرحوم پاک پٹنی نے مخزن الاکسیر میں رواڑی کو شنگرف کا مصلح لکھا ہے۔ مگر مرحوم نے بوٹی مذکور کو معمہ میں لکھا ہے۔ جن کے پاس ہو وہ ملاحظہ کر سکتے ہیں۔ عبارت یہ ہے:-

"کافور گفت بر آوردہ بعد منعکس یہ وگفت بحرف ہندی۔ زیرش پائے ہندی یا پنجابی" +

کتاب مذکور کتب خانہ آصفیہ حیدرآباد میں موجود ہے مگر بغیر تکملہ۔
ناظرین المسیح ہر سوال کا جواب تحقیق فرما کر دیا کریں +

حکیم سامر صدیقی

چند چیدہ طبی کتب

نام کتب	قیمت	نام کتاب	قیمت	نام کتاب	قیمت
صدری مجربات حصہ اول	عہ/	گلدستہ مجربات از حکیم الٰہ بخش		مجربات اکبری	۸/
" " دوم	۱۴/	فیروزپوری (نایاب نسخوں کا خزینہ)	۱۲/	مفردات ویدک اردو	عہ/
" " سوم	عہ/	گلدستہ مجربات بوعلی سینا		مطب شریف اردو	۱۴/
" " چہارم	۱۲/	معروف بہ راحتہ العاشقین	۱۲/	مخزن المفردات و مرکبات	
" " پنجم	۱۲/	تریاق استنا اردو	۸/	حصہ اول ادویہ مفردہ	عمہ/
مجربات مان سنگھ	۱۰/	زندگی کی بہار ترجمہ ضیاء الابصار	عہ/	حصہ دوم انگریزی ادویہ	۱۲/
بستان المفردات	۱۲/	ضیاء الابصار فارسی حکیم محمود خاں صاحب		حصہ سوم بوٹیوں کی شناخت اور رنگین تصویریں	عہ/
جو بہترین علم الادویہ ہو		باہ کا بہترین علمی و دلچسپ ذخیرہ	۸/	حصہ چہارم ادویہ مرکبہ	۸/

ناظم کتب خانہ المسیح - قرول باغ - دھلی

مفید نسخہ جات

نسخہ۔ اسے میں نے ذیابیطس میں بہت مفید پایا ہے۔ پوست درخت فالسہ ۵ تولہ (صاف شدہ یعنی اس کے اوپر جو سیاہی ہوتی ہے اسے دور کردیں) کوٹ کر ایک پاؤ پانی میں رات کے وقت بھگو کر رکھیں۔ صبح مل چھانکر مصری کوزہ سے میٹھا کر کے پلائیں ہفتہ کے اندر آرام ہوگا۔

حکیم محمد اکرم خاں

اگر مصری سے شیریں نہ کیا جائے۔ تو کیا کم نفع ہوگا؟ مصری و شکر ذیابیطس میں مضر ہوتی ہے۔ ا۔سح

دوا۔ جو کہ حرقۃ البول کے لیے مفید ہے۔ جٹا دھاری (تاج خروس) کو کوٹکر ڈیڑھ پاؤ دودھ میں بھگو کر رات کے وقت باہر رکھدیں۔ صبح کے وقت چھانکر شربت صندل چار تولہ ملا کر ایک ہفتہ تک استعمال کریں۔

حکیم محمد اکرم خاں

ذیابیطس کی آزمودہ دوا۔ ترپوجن ایک امریکہ کی پیٹنٹ (محفوظ) دوا ہے جو انگریزی دواخانوں سے دستیاب ہوسکتی ہے۔ صبح کے وقت قدرے ناشتہ کھا کر دوائے مذکور کی دو گولیاں کھائیں۔ اس کے پانچ منٹ بعد رُب جامن (اکسٹراکٹ آف جامبل) ایک چمچہ چائے بھر ٹھنڈے پانی میں ملا کر پی لیں۔ دس منٹ کے بعد نصف چائے کے چمچہ بھر کاربونیٹ آف سوڈا (ریسہ تخم آگین۔ ا۔سح) نصف گلاس سرد پانی میں حل کر کے پی لیں۔ ایسی تین خوراک روزانہ غذا کے بعد کھا لیا کریں۔ رات کو سوتے وقت ۲ ماشہ سفوف گڑمار بوٹی۔ ایک رتی کشتہ پوست بیضہ مرغ ملا کر کھالیں۔ انشاء اللہ ایک ہفتہ زیادہ سے زیادہ تین ہفتے میں مرض دور ہوگا۔ اور شکر بالکل نہیں آئے گی۔ یہ خود میرا تجربہ شدہ ہے۔ دوران علاج میں شیریں اغذیہ کے کھانے سے پرہیز کریں۔

(خان بہادر) عبدالرحیم۔ بنگلور

روغن طلاء۔ مندرجہ ذیل طلاء عضو خاص پر حشفہ اور سیون بچا کر چند قطرے مالش کریں۔ اور اوپر پان کا پتا باندھیں۔ کچلہ باریک کردہ دو عدد۔ بیر بہوٹی ۲۔ مالکنگنی۔ بیشہ تیلیا۔ خراطین۔ پوست بیخ دھتورا۔ پوست کنیر۔ گھونگچی سفید ہر ایک دو تولہ سانڈہ ۲ عدد

سب کو نیم کوب کرکے بذریعہ پتال جنتر تیل نکالیں۔ یہ روغن مجلوق کے لیے بہت مفید ہے۔
جیب حال۔ بدوانی

کشتہ ہڑتال سفید۔ ہڑتال سفید حسب ضرورت لیکر گڑ کے نغدہ میں رکھکر دس سیر اُپلوں کی آنچ دیں۔ سرد ہونے پر باریک پیس لیں۔ خوراک ایک رتی۔ باہ کے لیے مفید نہیں ہے۔ وبائی اور موسمی بخار کے لیے مفید ہے۔ (ایضاً)

کشتہ شنگرف۔ شنگرف ایک تولہ لیکر آہنی کڑاہی میں رکھیں۔ اوپر سے مالکنگنی بھلانوہ۔ گھی۔ شہد ہر ایک ۲ تولہ لیکر ڈالیں۔ اور کڑاہی کے نیچے آگ جلائیں۔ جب سب چیزیں جل جائیں تو سرد کرکے شنگرف نکال لیں۔ ہموزن خود رنگ کشتہ ہوگا۔ باہ کا مقوی ہے۔ سرعت۔ رقت۔ جریان کے لیے عجیب ہے۔ (ایضاً)

بیاض مشائخ کے مفید نسخے

سفوف۔ کھانسی۔ ضیق النفس۔ باد گولہ اور بہت سے امراض شکم اور سینہ کے لیے مفید ہے۔ آک یعنی مدار کا غنچہ جو ابھی کھلا نہ ہو ایک سیر۔ اجوائن۔ قند سیاہ ہر ایک پاؤ سیر۔ سب کو یکجا کرکے کوٹ چھانکر سایہ میں خشک کریں۔ اس سے بقدر ایک کف دست (تقریباً ۶ ماشہ) صبح کے وقت کھائیں۔ ترشی اور بادی اغذیہ سے پرہیز۔

کشتہ۔ برادہ فولاد۔ پارہ ہر ایک آدھ پاؤ۔ دونوں کو چار پہر تک آب انار ترش میں ملاکر ٹکیہ بنائیں۔ اور مٹی کے کوزہ میں ڈالکر اور سرپوش دیکر گل حکمت کرکے دو من جنگلی اُپلے کی آنچ دیں۔ سرد ہونے پر باہر نکالکر رکھیں۔ مقدار خوراک ایک برنج تا ۲ برنج۔ موافق مزاج ۳ خوراک ایک شخص کے لیے کافی ہے۔

کس مقصد کے لیے تین خوراک کافی ہے۔ آیا تقویت معدہ کے لیے۔ یا قوت باہ کے لیے۔
مدیر

کشتہ سیماب۔ حنظل ایک عدد لیکر کھرل کریں۔ پھر چار تولہ پارہ اس میں ڈالکر خوب ملیں۔ پھر آہنی ڈبی میں مضبوط بند کرکے تار لپیٹیں اور گل حکمت کرکے ۵ سیر اُپلوں کی آنچ دیں۔ پارہ کھلا ہوا نکلیگا۔ خوراک اسقدر کہ ایک تنکے کے سرے میں جس قدر لگ جائے۔ تقویت کے لیے نہایت مجرب ہے۔ اسے ایک چھٹانک مکھن

کے ساتھ استعمال کیا جائے +

دیلی آہنی سے کیا مراد ہے۔ ایسح

دانتوں کے درد کے لیے۔ ناگیسر ۴ تولہ۔ آدھ سیر پانی میں جوش دیں جب تہائی حصہ کم ہو جائے تو سرد کر کے غرغرہ کرائیں +

خارش کے لئے۔ پارہ۔ سندور۔ گندھک آملہ سار۔ ہر ایک ۱۴ ماشہ۔ توتیا اکسیر گھی بارہ تولہ۔ دواؤں کو باریک کر کے روغن میں ملا کر خارش کے مقام میں طلا کریں۔ اور دو گھڑی دھوپ میں بیٹھ کر غسل کریں۔ اس کے بعد دھلے ہوئے کپڑے بدل لیں۔ اور پہنا ہوا کپڑہ اوتار کر الگ رکھدیں۔ اسی طرح تین روز کریں۔ اور تینوں روز کپڑے بدل لیں۔ تاکہ خارش کا اثر کپڑوں پر نہ رہے +

لیپ۔ عضو خاص کے استرخاء اور کجی کے لیے جو جلق وغیرہ سے لاحق ہوئی ہو۔ سم الفار۔ رسکپور۔ سیماب۔ جمالگوٹہ۔ پرانا کھوپرہ۔ ہر ایک نصف تولہ۔ سب کو کوٹ کر اور باہم ملا کر ۲ تولہ شہد میں حل کریں۔ تاکہ وہ لیپ کی طرح رقیق ہو جائے۔ اس کے بعد اُسترے سے بال وغیرہ صاف کر کے عضو مخصوص پر بھیڑ کے دودھ کی مالش خوب کریں۔ پھر کھردرے کپڑے سے اسقدر رگڑیں کہ سُرخی آجائے۔ اور لیپ مذکور کو شام کے وقت حشفہ چھوڑ کر سارے عضو پر لگا دیا جائے۔ صبح کے وقت جلد چھلی ہوئی ملیگی۔ اس وقت اس پر صرف مکھن لگایا جائے۔ سستی۔ کجی۔ باریکی دور ہو جائے گی۔ اور اصلی حالت لوٹ آئے گی +

جوہر۔ جوڑوں کے درد۔ آتشک۔ جذام وغیرہ کے لئے مفید ہے۔ شراب برانڈی خالص تین پاؤ۔ سنکھیا سفید۔ دارچکنا۔ رسکپور۔ شنگرف ہر ایک ایک تولہ۔ شراب میں سب کو کھرل کر کے ٹکیہ بنا کر جوہر اُڑائیں۔ خوراک نصف چاول مکھن کے ہمراہ +

حب وجع مفاصل۔ بیخ حنظل سبز۔ فلفل سیاہ۔ قند سفید تینوں مساوی کوٹ چھانکر چنے کے برابر گولیاں بنائیں۔ ایک گولی صبح۔ ایک شام کھلائیں۔ گھی اور بغیر نمک کی روٹی کھلائیں۔ اس کے سوا کچھ نہیں +

سفوف بادی بواسیر کے لیے۔ شکر سفید ایک پاؤ۔ پوست ہلیلہ کابلی۔ الائچی خرد ہر ایک ۴ تولہ۔ پودینہ۔ فلفل سیاہ۔ ہر ایک دو تولہ۔ سنائکی ۶ تولہ۔ روغن بادام ۵ تولہ

سب دواؤں کو الگ الگ کوٹ چھانکر روغن بادام میں چرب کریں۔ پھر شکر سفید ملاکر اور سفوف بناکر رکھ لیں۔ ۲ تولہ صبح کے وقت۔ دو تولہ عصر کے وقت۔ ۲ تولہ رات کی غذا کے بعد کھلائیں۔ بادی اور ترشی سے۔ پرہیز (اس سے دو ایک دست آئینگے اس سے زیادہ دست آئیں۔ تو مقدار کم کر دی جائے) +

حکیم شیخ اللہ بچایو۔ سندھ

چند معمولہ نسخے

(از حکیم محمد صدیق صاحب میرٹھی)

دواء اسہال و پیچش۔ اس دوا کو میں نے اپنے تجربہ میں ہر قسم کے اسہال و پیچش کے لیے نہایت مفید پایا ہے۔ اگر پیچش سُدی ہو تو پہلے روغن بید انجیر پلاکر سُدّوں کو خارج کر دینا چاہیے۔ یہ دوا پیچش کے مفید ہونے کے علاوہ معدہ اور آنتوں کو تقویت بھی دیتی ہے +

نسخہ۔ پارہ مصفی۔ گندھک آملہ سار مصفی۔ ناگر موتھہ۔ افیون۔ اندر جو۔ گل دھاوا۔ موچرس بیلگری۔ لودھ ہر ایک ایک تولہ۔

اول پارہ اور گندھک ملاکر دو پہر تک کھرل۔ اس کے بعد باقی ادویہ کو علحدہ باریک پیس چھانکر ملائیں اور سب کو اسقدر کھرل کریں کہ باریک سفوف ہو جائے۔ افیون چونکہ اپنی نمی کی وجہ سے اچھی طرح باریک نہیں ہو سکتی لہذا اسکو پہلے توے یا کڑچھے میں ڈالکر آگ پر خشک کر لینا چاہیے اس کے بعد سفوف میں شامل کریں +

مقدار خوراک۔ دو رتی سے چار رتی تک حسب عمر و طاقت۔ بچہ کے لیے نصف رتی۔ ہمراہ چھاچھ یا آب انار دانہ +

حبوب اسہال بچگاں۔ یہ گولیاں اسہال بچگاں کے لیے نہایت مفید ثابت ہوتی ہیں۔ خصوصاً اس اسہال کے لیے جو بچوں کو سبز و زرد رنگ کے آتے ہیں +

نسخہ۔ شگوفہ انار۔ شگوفہ نیم۔ شگوفہ بکائن۔ شگوفہ ببول۔ جائفل۔ افیون۔ چاکسو مقشر۔ رسوت۔ تخم چرونجی۔ زیرہ سفید۔ ہلدی بریاں (کل گیارہ ادویہ) مساوی الوزن لیکر باریک پیسکر چھان لیں۔ اور پانی میں گوندھکر دانہ مونگ کے برابر گولیاں بنائیں۔

ایک گولی سے دو گولی تک حسب عمر و طاقت شیر مادر میں حل کرکے بچہ کو استعمال کرائیں۔

اثنائے استعمال میں مرضعہ کو گڑ۔ تیل اور ثقیل بادی اشیاء سے پرہیز کرنا چاہیئے۔

سفوف جریان جو کہ مرض جریان کے لئے عرصے سے معمولہ مطب ہے۔

نسخہ۔ گل سپاری۔ گوکھرو۔ گوند سنبھل۔ گوند ڈھاک بیج بند۔ سمندر سوکھ مساوی الوزن لیکر باریک کوٹ چھانکر شکر سفید ہموزن ادویہ ملاکر سفوف بنائیں۔ ۱ تولہ سفوف روزانہ شیر گاؤ کے ہمراہ کھلائیں۔ اگر قبض کی شکایت رہتی ہو تو وقت شب مربائے ہلیلہ کھلادینا چاہیئے۔

تبصرہ

حرز جان۔ یعنی انجمن خادم الحکمت شاہدرہ لاہور کے جلسۂ سالانہ کی مکمل رُوداد صفحات ۱۱۶ تقطیع $\frac{۲۰}{۸}$×۲۲ قیمت ۸/۔

اس میں ارکان انجمن مذکور اور بانی انجمن حکیم احمد الدین صاحب کے مضامین درج ہیں۔ جن میں نئے طریقہ علاج (طب جدید) پر کافی روشنی ڈالی گئی ہے۔ بانی انجمن کا خیال ہے کہ موجودہ تمام طرق علاج۔ یونانی۔ ڈاکٹری۔ ویدک۔ ہومیوپیتھک وغیرہ غلط اصول پر مبنی ہیں۔ علاج میں محض افعال اعضاء کا خیال کرنا چاہیئے جس عضو کا فعل بگڑ گیا ہے بس اُس کی اصلاح کرنی چاہیئے۔ نہ اخلاط کا خیال کرنا ضروری ہے۔ اور نہ جراثیم کی دقت میں پڑنا چاہیئے۔ اسی خیال کے مؤیدین کے مضامین اس میں درج ہیں۔ اس کے علاوہ اس رُوداد میں ارکان انجمن کے مجربات بھی درج ہیں۔

ملنے کا پتہ:۔ بانی انجمن مذکور سے طلب کیا جائے

الفلاح۔ یہ ایک پندرہ روزہ رسالہ ہے جو ہر ماہ کی پہلی اور پندرھویں تاریخ انجمن اشاعت اسلام جالندھر سے زیر ادارت غازی رحمتہ اللہ صاحب شائع ہوتا ہے۔ ہر رسالہ کی ضخامت عموماً ۳۲ صفحات ہوتی ہے۔ اس رسالہ کا مقصد دعوت

و تبلیغ - انسداد مذاہب - تصحیح عقائد - تہذیب اخلاق - اصلاح اعمال - اور ملی خبروں کی اشاعت ہے - اسکا پہلا پرچہ جو بغرض تبصرہ آیا ہے اس کے مضامین دلچسپ اور مفید ہیں - جس سے اس کے مستقبل پر روشنی پڑتی ہے - مسلمانوں کو چاہئے کہ وہ اسکی امداد کریں - سالانہ چندہ للعہ ششماہی ۱۲ + انجمن اشاعت اسلام جالندھر سے طلب کریں

المومن :- یہ ایک قومی رسالہ ہے - جو زیر ادارت مولوی محمد یحیٰی صاحب مومن کلکتہ سے شائع ہونا شروع ہوا ہے - ابھی اگرچہ مالی مشکلات کی وجہ سے یہ سال میں چار مرتبہ (سہ ماہی) شائع ہوگا - مگر کارکنان رسالہ کا مقصد یہ ہے کہ اسے جلد سے جلد ماہوار بنا دیا جائے - یہ قومی رسالہ ملک کے قوم نوربافت کا عضو ہے - جس کے اغراض ہم انہی کے زبان سے ادا کرتے ہیں +

۱- سارے مسلم اقوام میں تعلیم مساوات کی اشاعت - اور اُسکو عملی صورت میں لاکر باہم اتحاد و اتفاق کی سعی کرنا +

۲- ہندوستان کے مسلمانوں میں جو باعتبار قومیت کے تفاخر و تنافر پیدا ہوگیا ہے اُسکو دفع کرنے کی کوشش کرنی +

۳- مسلمان اقوام - بالخصوص قوم مومنین کی تعلیمی - اقتصادی اور معاشرتی حالات کی ترقی و اصلاح - اور ادبی - اخلاقی - تاریخی و دیگر مضامین شائع کرکے اُنکی غفلت و بےحسی کو دور کرنا - اور علمی ذوق پیدا کرنا +

۴- پیشہ پارچہ بافی کے بے وجہ متعارف بُرائی کو دور کرکے اُسکی ترقی کے اسباب پر بحث کرنا - اور اس پیشہ والوں کی ہمت افزائی کرنی +

۵- قوم مومنین و دیگر اقوام اہل صنعت و حرفت کی تنظیم +

۶- اس قومی پرچہ کو کسی خاص فرقہ اسلامی کے عقائد و اعمال سے تعرض نہ ہوگا - بلکہ اسلامی تعلیمات کا قدر مشترک اسکا مسلک ہوگا +

۷- اسکو موجودہ سیاسی تحریکات میں سے اقتصادیات و صنعت و حرفت سے دلچسپی ہوگی - اور تعلیم مساوات سے شغف ہوگا +

اسکا پہلا پرچہ ہمارے پاس بغرض تبصرہ آیا ہے - اس کے مضامین دلچسپ - اور

ہندوستان کے مشہور و معروف حضرات کی تحریریں ہیں۔ رسالہ کو دلچسپ و کامیاب بنانے میں فاضل مدیر نے کافی محنت و کاوش دقت کی ہے۔ لکھائی چھپائی۔ کاغذ اعلیٰ۔ سالانہ چندہ عوام سے عہ ۔ نمونہ کا پرچہ ۶؍ ۔

ملنے کا پتہ

مولوی محمد یحییٰ صاحب۔ الطافی پریس ۱۳۳ بنیا پوکھر روڈ۔ کلکتہ۔

یونانی دار الشفاء مدراس کی ششماہی روئداد ہمارے پاس پہونچی ہے جس کے پڑھنے سے معلوم ہوتا ہے کہ احاطہ مدراس کا یہ واحد شفاخانہ غرباء کی جو اہم خدمت انجام دے رہا ہے۔ وہ اس کے سرپرستوں اور کارکنوں کے لیے قابل مبارکباد ہے۔ مریضوں کے علاوہ طبی کالج ۔ مدراس کے طلباء کو اسی شفاخانہ میں عملی تعلیم دیجاتی ہے ۔

۶ ماہ کے قلیل عرصہ میں اس شفاخانہ نے مدراس جیسے مقام پر بہت کچھ ترقی کی ہے چنانچہ تقریباً دو سو مریض روزانہ آتے ہیں۔ جن کے علاج معالجہ کے لئے دو طبیب تنخواہ دار ملازم ہیں۔ لیکن یہ بات نہایت افسوسناک ہے کہ اس شفاخانہ کی مالی حالت بہت کمزور ہے۔ اس کے پاس نہ کوئی مستقل آمدنی ہے۔ اور نہ کوئی سرمایہ لہٰذا ہم ہندوستان اور خصوصاً احاطہ مدراس کے متمول اور مخیر حضرات کی خدمت میں گذارش کرتے ہیں۔ کہ وہ اس نیک کام میں کارکنان کی اعانت فرما کر عند الناس مشکور اور عند اللہ ماجور ہوں ۔

مؤرخ۔ ایک ماہوار ادبی رسالہ ہے۔ جو زیر ادارت مولوی محمد بدیع الدین الفاروقی ۴۴۔ جان جہاں روڈ۔ رائے پیٹھ۔ مدراس سے ماہوار شائع ہوتا ہے۔ اس میں مذہبی۔ اخلاقی۔ تاریخی۔ سیاسی۔ علمی مضامین درج ہوتے رہتے ہیں تاریخی مضامین خاص طور پر دلچسپ اور معلومات مفیدہ سے مملو ہوتے ہیں۔ مدراس جیسے مقام سے ایک ادبی اردو رسالہ کا شائع ہونا حامیان اردو کے لیے نہایت خوشی کی بات ہے۔ رسالہ کی قیمت چھ روپیہ سالانہ ہے ۔

مندرجہ بالا پتہ سے طلب فرمائیے

اجوبہ

(۷۲) بالغ عورت کو جس طرح ہر ماہ حیض آتا ہے۔ گائے۔ بھینس۔ کتیا کو بھی ایک سال کے بعد مستی کے ایام میں ایک رطوبت سُرخی مائل یا زرد خارج ہوتی ہے جو عورتوں کے حیض سے مشابہ ہے۔ عورتوں کے حیض میں خون کے ساتھ بلغمی رطوبتیں ہوتی ہیں۔ اور ان چارپایوں میں خون کی سرخی کم اور بلغمی رطوبت زیادہ ہوتی ہے۔ مگر حیض کا فائدہ میری نظر سے اب تک نہیں گذرا۔ نہ یونانی کتب میں اور نہ ڈاکٹری میں۔ اگرچہ حیض کے جریان سے عورت کی صحت۔ اور اس کے بند ہونے سے مرض کا ہونا لازم و ملزوم ہیں ٭

نائب المدیر

(۷۳) اسی پرچہ میں مجربات کی تحت میں جو طلاء کا نسخہ حبیب خاں صاحب کی طرف سے درج ہے۔ وہ استعمال کیا جائے ٭

(م م)

(۷۴) انسان کا بچہ مدتوں کے بعد چلنے پھرنے کے قابل ہوتا ہے۔ اور حیوانات کے بچے جلد اس پر قادر ہو جاتے ہیں۔ اس کی وجہ کیا ہے؟ اس پر کوئی مستقل اور خاموش کن دلیل کا قائم ہونا تو مشکل ہے۔ ہاں اسقدر ضرور ہے کہ جسقدر قوتیں اشرف و اعلیٰ ہوتی ہیں۔ اُسی قدر اُنکی تکمیل میں دیر لگتی ہے۔ انسان کے اندر چونکہ قوتیں بے شمار اور سب اعلیٰ ہیں۔ اس لئے اُن کے اعضاء اور ان کی ساخت بھی زیادہ پیچیدہ ہوتی ہے۔ جس کی تکمیل میں یقیناً دیر ہوگی۔ اور دیگر حیوانات کی قوتیں نسبتہً سادہ اور ادنیٰ ہیں۔ اس لیے طبیعت جلد انکی تکمیل سے فارغ ہو جاتی ہے۔ کہتے ہیں کہ انسانی دماغ چالیس سال میں پایۂ تکمیل کو پہونچتا ہے۔ اور بہت سے حیوانات چند دن میں۔ جوان اور بوڑھے ہو کر عمر طبعی کو ختم بھی کر دیتے ہیں۔ اسطرح دیکھا جاتا ہے کہ جس قدر زیادہ دانشمند جانور ہیں۔ اُسی قدر اُنکے بچوں کی تکمیل میں دیر لگتی ہے۔ اور جس قدر ادنیٰ جانور ہیں۔ اُسی قدر جلد وہ اپنے قویٰ حاصل کر لیتے ہیں۔ مچھلی کے بچے پیدا ہوتے ہی تیرنا سیکھ لیتے ہیں۔ کتے کا پلہ چند روز تک اندھا اور اپاہج ہوتا ہے ٭

نائب المدیر

(۷۶) قرحہ سوزاک۔ گندھک۔ شورہ قلمی ہیکر لوہے کی کڑاہی میں ڈال کر

دوسری کڑاہی اوپر رکھکر گل حکمت سے بند کریں۔ اور انگیٹھی پر چڑھا کر نیچے ہلکی آنچ جلائیں۔ تھوڑی دیر کے بعد اوتار کر حل کریں اور پھٹکڑی (بوتراب) اضافہ کرکے ڈیڑھ ماشہ شربت بزوری کے ہمراہ استعمال کریں۔

ابو الحامد جمالی
ہوشیار

اسئلہ

ایک سوال سے زائد کوئی صاحب نہ بھیجیں۔ ناظم

(۷۷) آجکل عموماً اس ملک میں ایک بخار ہوتا ہے۔ جو آٹھ روز رہتا ہے۔ اس کے بعد بالکل اوتر جاتا ہے۔ دو تین روز بعد پھر دوبارہ عود کرتا ہے۔ اور آٹھ دس روز رہتا ہے۔ بخار کی حالت میں عضلات اور مفاصل میں شدید درد ہوتا ہے۔ جو بخار اوتر جانے کے بعد بھی کچھ عرصہ تک رہتا ہے۔ اکثر بخار رعاف (نکسیر) کے بعد اوترتا ہے۔ اور اکثر سردی سے چڑہتا ہے۔ اس بخار کا اوتر کر دوبارہ ہونا اور درد کا باقی رہنا جو لازمی ہے سمجھ میں نہیں آتا۔ مہربانی فرماکر اس کی تشخیص۔ نام۔ علاج (مع حوالہ کتاب مروجہ) تحریر فرمائیں۔ حتی الوسع علاج مفردات سے بتایا جائے۔

رغ۔ م۔ بڈلاڈہ

(۷۸) مدن مست اور مشکنگ۔ ان دونوں ادویہ کے دوسرے نام۔ ماہیت۔ خواص بتائے جائیں۔ اور یہ کہ کہاں سے مل سکتی ہیں۔

ملکی رام

(۷۹) ہومیوپےتھک کی سب سے عمدہ بڑی کتاب اُردو کی جس میں تشخیص مرض اور علاج کا مفصل تذکرہ ہو مع نام مؤلف اور پتہ بتایا جائے۔ (۲۸۲)

(۸۰) ناروا (رشتہ) جسکو عرق مدنی بھی کہتے ہیں۔ اسکا آسان اور مجرب نسخہ درکار ہے۔ جو چند یوم میں نارو کو گلادے۔

ح خ۔ بڑودانی

(۸۱) ست پیپرمنٹ و پودینہ کی ترکیب مطلوب ہے۔ (۲۴۴)

(۸۲) روغن نیم اور روغن تخم سرس کس ترکیب سے نکالے جاتے ہیں (۲۴۴)

(۸۳) سل کو دق کیوں لازم ہے۔ اور دق کو سل لازم نہیں۔ اس کی وجوہ تحریر فرمائیں۔

(۸۴) خناق و سرسام کی کیفیت و اقسام اور ہر ایک کا علاج جزئی اور انکے

عوارض و علاج - و ضروری ہدایات مطلوب ہیں +

الغرض - ان امراض پر مفصل روشنی ڈالی جائے. اُمید کہ ناظم صاحب اس طرف توجہ مبذول فرمائیں گے + (حکیم محمد اکرم خاں)

(۸۵) ایک مریض جس کی عمر ۱۶ سال کی ہے - اسکو بارھویں سال سے دوران سر شروع ہے. جس کی کیفیت یہ ہے کہ صبح کے وقت کچھ خفیف رہتا ہے. پھر جسقدر سورج چڑھتا جاتا ہے دوران سر زور کرتا جاتا ہے. سب علاج اب تک بے سود رہے. کچھ افاقہ ہونے کے بعد ایک ماہ کے بعد پھر اعادہ ہوتا ہے. قبض نہیں ہے بیہوشی کے وقت مُنہ میں جھاگ بھی نہیں ہوتا. بیہوشی کے بعد معاً ہوشیار ہو جاتا ہے تشخیص - نام - علاج مطلوب ہے + (۱۰۳)

(۸۶) ایک شخص مرض برص میں مبتلا ہے. ایک داغ سینہ پر - دوسرا ہاتھ کے سر انگشت پر. سب علاج بے سود رہے ہیں - کوئی صاحب مجرب نسخہ بتائیں یا علاج کر سکتے ہوں تو پتہ ہذا پر خط و کتابت کریں +

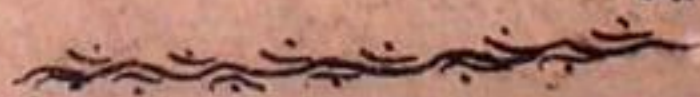
(حکیم عبد الغنی - میونسپل طبیب بدایوں)

(۸۷) مجھے منجن کا ایسا نسخہ مطلوب ہے جو مجلی ہونے کے ساتھ خوشبودار ہو - خواہ ولایتی ہو یا دیسی + ایک خریدار

(۸۸) موسم گرما میں مجھے شدید درد سر ہوا کرتا ہے - مجرب نسخہ مطلوب ہے + ایک خریدار

(۸۹) ایک مریض کو چھ سال کا عرصہ ہوا کہ ذات الریہ (نمونیا) ہوا تھا. جس سے وہ بہرا ہو گیا. کوئی مجرب نسخہ مطلوب ہے. یا کوئی قیمتاً دوا - عمر ۲۰ سال کی ہے + خریدار ۱۲۵

(۹۰) تین سال کی بچی کی آنکھیں ۸ ماہ سے خراب ہیں - اور درد کرتی ہیں - کوئی علاج بتائیں + (۱۲۷)

(۹۱) برگ رسمہ - سماق - کاہی رخ کے ہندی نام کیا ہیں - اور کارٹی کھار کو انگریزی میں کیا کہتے ہیں +

ضمیمہ

حفظانِ صحت

آنکھوں کی حفاظت کے لئے چند ہدایات

(از رسالہ امراض چشم بیان غیر مطبوعہ ڈاکٹر محمد عثمان خاں صاحب ؓ مورطبی ریاست بڑودی)

۱- آنکھوں کا استعمال معقول طریقے پر کرنا سیکھو۔

۲- آنکھوں پر عرصہ تک لگاتار زور مت ڈالو۔

۳- آنکھوں کو قریب کی چیزیں دیکھنے میں یا پڑھنے میں بہت دیر تک مشغول نہ رکھو۔

۴- پڑھتے وقت کتاب کو آنکھ کے بہت قریب مت رکھو۔

۵- چلتی گاڑی یا سواری میں مت پڑھو۔

۶- لیٹے لیٹے مت پڑھو۔

۷- جب نیند کا زور ہو اوسوقت پڑھنا جاری مت رکھو۔

۸- ایسی کتابیں یا تحریریں مت پڑھو جو صاف لکھی یا چھپی نہ ہوں اور جن سے آنکھوں پر زور پڑے۔

۹- روشنی کے متعلق حسب ذیل باتوں کا خیال رکھو۔

(الف) کم یا بہت تیز روشنی میں مت پڑھو۔

(ب) اس بات کا خیال رکھو کہ روشنی کتاب پر بائیں بازو سے یا اوپر کی طرف سے پڑے۔

(ج) تیز روشنی آنکھ کے مقابل نہ پڑے۔

(د) ٹمٹاتی ہوئی یا جھپکتی ہوئی روشنی میں، اور شفق کے اوجالے میں مت پڑھو؟ بغیر ڈھکی ہوئی روشنی یا چراغ سے مت پڑھو۔

(۱۰) اوستاد کو اس بات کا پورا خیال چاہیے کہ جماعت میں طلبا کی نشست ایسی

جگہ پر ہو جس سے تختۂ سیاہ[1] صاف صاف نظر آوے +

۱۱- تختۂ سیاہ پر روشنی کی چمک زیادہ نہ پڑے جس سے کہ چکاچوند ہو +

۱۲- ایسی نشستیں (چوکیاں وغیرہ چوبی سامان) نہ ہوں جن پر طلبا کو آڑا ٹیڑھا یا جھک کر بیٹھنا پڑے۔ کیونکہ اِن سے جسم بدوضع ہو جاتا ہے +

۱۳- آنکھ کو دھوپ کی تیزی اور جگمگاہٹ، تیز ہوا، لپٹ، برف، کیڑوں تنکوں اور ذرات، سے بچاؤ +

۱۴- بدن کی عام تندرستی پورے طور سے محفوظ رکھو، تاکہ آنکھ کی صحت قائم رہے۔ "بدن کی صحت آنکھ کی صحت ہے" گویا "آنکھ سارے جسم کے لیے آلۂ نقل پیمائش بیرومیٹر ہے"

۱۵- بھرپور نیند سوؤ تاکہ آنکھ کو آرام پورا پورا ملے +

۱۶- گھر سے باہر کے کھیل اور ورزشیں جاری رکھو تاکہ آنکھ کو پڑھنے اور قریب کے دیکھنے کے کام سے قدرے فرصت ملے +

۱۷- کم از کم ہفتہ میں ایک دن باہر جنگل میں جایا کرو تاکہ آنکھ کو مشاہدات قدرت اور دور کی اشیاء کے دیکھنے سے سیری اور فرحت حاصل ہو +

۱۸- جب بدن میں تکان معلوم ہو تو فوراً پڑھنا لکھنا بند کر دو +

۱۹- صاف اور ٹھنڈے پانی سے روزانہ آنکھ کو غسل دو۔ اپنا تولیہ علیحدہ رکھو +

۲۰- دانتوں کو روزانہ بخوبی صاف کرو۔ غلاظتِ دہن سے پرہیز کرو +

۲۱- آنکھوں کو میلے ہاتھ اور انگلیوں سے مت ملو (آنکھوں کو انگلیوں سے ملنے کی عادت بہت خراب ہے) +

۲۲- اور سب سے زیادہ یہ ضروری ہے کہ جیسے ہی تمکو آنکھ یا نظر میں کچھ شکایت معلوم ہو فوراً کسی ماہرِ امراضِ چشم سے رجوع کرو۔ آنکھ کو کسی نیم حکیم کا تختۂ مشق مت بناؤ +

---

[1] تختۂ سیاہ۔ (بلیک بورڈ) وہ سیاہ تختہ جو جماعت میں آویزاں ہوتا ہے۔ اور جس پر معلم لکھکر طلباء کو سمجھاتا ہے +

دفتر المسیح کی جدید مطبوعات

(۱) طبی فرہنگ

طبی اصطلاحات کا جامع اور مختصر لغت ہے۔ یہ اُن نادار طلباء کے لیے لکھا گیا ہے جو بڑے لغت (لغات اصطلاحات طبیہ قیمتی ...) کو خرید نہ سکیں۔ قیمت ...

(۲) طب قدیم و جدید کی علمی جنگ

طب قدیم پر ڈاکٹروں کے اعتراضات اور اُن کے دلچسپ اور خاموش کن جوابات یعنی مدراس کی طبی سرکاری کمیٹی کے سوالات اور ان کے جوابات۔ جو ایک بار سال اول کے المسیح میں شائع ہو چکے ہیں۔ قیمت ۶/

(۳) علم الادویہ نفیسی

طبیہ کالج کی جماعت سال دویم و سویم کا نصاب۔ نفیسی کے علم الادویہ کا نفیس ترجمہ مع اضافات ضروری ...

(۴) مجربات فطن

از حکیم مولوی ابو الحسن صاحب فطن۔ مفید و مختصر طبی چٹکلے بنظم میں لکھے گئے ہیں ...

(۵) کتاب التکلیس

از حکیم مولوی محمد عبد الواحد صاحب ناظم۔ علم کشتہ جات کی بے بہا کتاب۔ علم کشتہ کے اصول و قواعد۔ مشکل اصطلاحات اور کشتہ سازی کے راز کا حل معتبر و مصدقہ ترکیبیں ...
(اس کی فرمائشیں جولائی سنہ ۱۹۲۳ء میں آنی چاہئیں)۔

(۶) تشریحی تصاویر جدید و رنگین

آج تک رگ پٹھوں اور اندرونی اعضاء کی باقاعدہ تصویریں اُردو اصطلاحات کے ساتھ نہیں چھپی تھیں کہ ہمارے اطباء (جو تشریح سے ناواقف ہوں) انکی مدد سے تشریحی معلومات حاصل کر سکیں۔ اس کتاب میں ۲۴ سادہ اور رنگین (سیاہ۔ زرد۔ سرخ۔ سبز) تصویریں ہیں۔ حصہ اول ۲؎ حصہ دویم ۳؎ مکمل ۵؎

ناظم دفتر المسیح۔ قرول باغ۔ دہلی

اصطلاحات وغیرہ کا کوئی نام اور کوئی لفظ ایسا باقی نہ ہے جو اسمیں مذکور نہو۔ اور جسکی ماہیت نامعلوم ہے
اسمیں تقریباً پچھتر ہزار الفاظ لغت کی ترتیب پر ردیف وار لکھے گئے ہیں قیمت ۱۲/ مجلد ۱۲/ ہر دو لغات یکجا ۱۲/

(۸) دھلی کا مطب (ریاض کبیر حصۂ اوّل) اس میں دہلی کا مایۂ ناز مطب اور دستور العلاج درج
ہے جس کی تجسس اور تلاش ہر ایک طبیب کو تھی۔ اس مطب میں سر سے پاؤں تک تمام امراض کے وہ اصول علاج
اور مجرب صدری نسخہ جات ظاہر کیے گئے ہیں جن میں سے اکثر راز سربستہ سمجھے جاتے تھے قیمت عا/ مجلد عا/

(۹) دہلی کے مرکبات (ریاض کبیر حصۂ دوم) اس میں وہ بے بہا اور مجرب مرکبات درج ہیں
جو دہلی کے لیے ہر طرح مایۂ صد ناز و افتخار ہیں۔ اسلیئے اگر آپکو دہلی کے صحیح مرکبات
ان کے اصلی اور مجرب نسخہ جات اور ان کی باقاعدہ دواسازی کی تلاش وجستجو ہے تو شاید آپ اپنے
مقصد کو اس کتاب کے اندر ضرور پائیں گے۔ قیمت عہ/ مجلد عا/ علاوہ محصول ڈاک +

(۱۰) دھلی کی دواسازی (ریاض کبیر حصۂ سوم) جس میں دہلی کے اصول کے مطابق یونانی
دواسازی کے تمام ضروری ہدایات اور مشکل اصطلاحات اُردو زبان میں
لکھے گئے ہیں۔ اس میں شربت معاجین۔ خمیرہ جات۔ جواہر۔ عرق۔ لعوق۔ اطریفل غرض ہر قسم کی مرکب ادویہ
تیار کرنے کے طریقے بتائے گئے ہیں قیمت ۱۲/ مجلد عہ/ تینوں حصے یکجا مجلد صہ/ محصول ڈاک علاوہ

(۱۱) مجموعۂ کبیر یا قانون نسل اس کتاب میں صرف جریان۔ ضعف باہ۔ سرعت انزال وغیرہ
کے صدہا صدری اور مجرب نسخہ جات کھلے دل سے بلاکم و کاست لکھے گئے
ہیں۔ کہ معمولی اُردو داں بھی اسے پڑھکر اپنے مرض کی تشخیص کر سکتا ہے اور اپنے لیے باقاعدہ صحیح
اور مناسب مزاج نسخہ تجویز کرکے استعمال میں لا سکتا ہے۔ قیمت عہ/ مجلد عا/ محصول ڈاک علاوہ

(۱۲) ترجمہ کامل الصناعہ (حصہ تشریح عظام) ۵/ (۱۳) رسالہ سماع الصدر (اسٹیتھسکوپ) کا طریقہ استعمال ۲/
(۱۴) رسالہ مقیاس الحرارت (تھرمامیٹر) کا طریقہ استعمال ۲/ (۱۵) رسالہ اسمائے امراض و اوزان طبی ۲/

(۱۶) تشریحی تصاویر جدید و رنگین۔ یہ یونانی طب کا شاندار اضافہ ہے۔ اس کے دو حصے ہیں۔
حصہ اول میں عظام۔ رباطات۔ عضلات کی تصویریں۔ اور حصہ دوم میں شرائین
اوردہ۔ اعصاب۔ سر سے پاؤں تک تمام احشاء کی بہت سی رنگین تصویریں ہیں۔ حصہ اول عہ/ حصہ دوم ۳/

(۱۷) تصاویر احشاء (تشریحی تصاویر قدیم وخرد) اس میں صرف احشاء کی تقریباً ستر تصویریں ہیں ۱۲/

(۱۸) مجربات فطن (از حکیم مولوی ابوالحسن صاحب فطن) اس میں مفید و مختصر چٹکلے اور
اچھے نسخے ہیں۔ جو نظم میں جمع کیے گئے ہیں قیمت ۳/ +

(۱۹) **طبی فرہنگ** طبی اصطلاحات کا جامع اور مختصر لغت ہے۔ اصطلاحات متعلق امراض۔ ادویہ۔ آلات طبیہ۔ کلیات۔ تشریح اعضاء کی سلیس تعریفیں ہیں۔ یہ اُن غریب طلباء کے لیے تیار کیا گیا ہے جو بڑے لغت (یعنی لغات اصطلاحات طبیہ قیمتی ہے) کو خرید نہ سکیں۔ قیمت عہ

(۲۰) **طب قدیم و جدید کی معرکۃ الآراء علمی جنگ** طب قدیم پر ڈاکٹروں کے زبردست اعتراضات۔ اس کے وحشی ہونے کا الزام۔ اور اُن کے دلچسپ، خاموش کن، علمی اور فلسفی جوابات۔ قیمت ۶ر

قواعد و ضوابط المسیح

(۱) المسیح ہر ماہ انگریزی کے پہلے ہفتہ میں شائع ہو جاتا ہے۔ اور نہایت احتیاط کے ساتھ تمام حضرات کے پتے لکھ کر روانہ کیا جاتا ہے۔ اگر ڈاک خانہ کی غلطی یا دفتر کی چوک سے خریداروں کے پاس رسالہ نہ پہونچے۔ تو پندرہ تاریخ تک دفتر المسیح میں اطلاع دیکر دوبارہ رسالہ بلا قیمت طلب کر سکتے ہیں۔ اس کے بعد اگر کوئی شکایت آئے گی تو دفتر کے ذمہ اس کی تعمیل بلا قیمت رسالہ ہم ضروری نہ ہوگی +

(۲) جو حضرات المسیح کے معاون بن چکے ہیں۔ وہ جب اسے بند کرنا چاہیں تو ایک اطلاعی کارڈ دفتر میں روانہ کر دیں۔ ورنہ دفتر اُن کے نام وی پی روانہ کر دے گا۔ اور اس حرج و خرچ کے ذمہ دار ہونگے +

(۳) عارضی طور پر تبدیل پتہ کے لئے مقامی ڈاک خانہ کو اطلاع کر دینی چاہیے۔ اگر ہمیشہ کے لئے یا کم از کم چھ ماہ کے لئے پتہ تبدیل کرنا مقصود ہو تو دفتر المسیح کو اطلاع دے سکتے ہیں +

(۴) خط و کتابت میں چٹ نمبر کا حوالہ ضرور دیں۔ جو ہر ماہ المسیح کے چٹ پر رجسٹرڈ نمبر کے نیچے نام کے ساتھ قلمی لکھا ہوا رہتا ہے۔ ورنہ تعمیل میں تاخیر کا زیادہ احتمال ہے +

(۵) جواب طلب امور کے لیے جوابی کارڈ یا ٹکٹ آنا ضروری ہے +

ناظم دفتر المسیح قرول باغ دہلی